

Міністерство освіти і науки України

Національний університет «Києво-Могилянська академія»

Факультет охорони здоров'я, соціальної роботи та психології

Кафедра психології та педагогіки

Кваліфікаційна робота

Освітній ступінь — бакалавр

на тему «**МАЙНДФУЛНЕС ПІДХОДИ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ
ДОПОМОЗІ ЛЮДЯМ РАННЬОГО ЗРІЛОГО ВІКУ**»

Виконала: студентка 4 року навчання,

Спеціальності 053 Психологія

Матічук Юлія Дмитрівна

Керівник Бушай І.М.,

доктор психологічних наук, професор

Рецензент _____

Кваліфікаційна робота захищена з
оцінкою _____

Секретар АК _____

«____» _____ 2024 р.

ЗМІСТ

Вступ.....	4
РОЗДІЛ 1. Теоретичний аналіз та дослідження розвитку майндфулнес підходів.....	8
1.1 Історичний аналіз і філософське підґрунтя майндфулнес.....	7
1.2 Сутність поняття і основні концепції майндфулнес.....	14
1.3 Практичне застосування майндфулнес підходів.....	21
Висновки до розділу 1.....	27
РОЗДІЛ 2. Емпіричне дослідження використання майндфулнес підходів у психологічній допомозі людям раннього зрілого віку.....	29
2.1 Методологія та методи емпіричного дослідження.....	29
2.2 Результати аналізу дослідження.....	36
Висновки до розділу 2.....	50
РОЗДІЛ 3. Практичні рекомендації.....	51
3.1 Рекомендації щодо використання на практиці на основі аналізу результатів дослідження.....	51
3.2 Опис технік для після програмного використання.....	57
Висновки до розділу 3.....	63
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	67
ДОДАТКИ.....	75

АНОТАЦІЯ

У роботі висвітлено особливості підходу майндфулнес, охоплюючи аналіз його сутності, історичні витоки, основні концепції та принципи. Розглянуто практичне застосування майндфулнес підходів у сучасній психотерапії, зокрема у напрямках, як MBSR, DBT, АСТ, MBCT. Проведене емпіричне дослідження, що включало участь людей раннього зрілого віку у 7-денній майндфулнес програмі. Це дозволило дослідити ефективність майндфулнес підходу у психологічній допомозі та роботі з людьми раннього зрілого віку та його значний потенціал у зниженні негативних емоційних станів. Описано вплив майндфулнес програми на зниження рівня стресу, тривоги, підвищення загальної життєстійкості та усвідомленості. Теоретична та емпірична складові роботи стали основою для дослідження ефективності майндфулнес як програми та його вплив на загальне психологічне благополуччя людей раннього зрілого віку у сучасних умовах.

Мета дослідження: оцінка впливу адаптаційної 7-денної версії майндфулнес програми на психологічне благополуччя людей раннього зрілого віку, враховуючи специфічні проблеми, пов'язані з війною.

Ключові слова: майндфулнес, ранній зрілий вік, психологічна допомога, зниження тривожності, MBSR, психологічне благополуччя.

ВСТУП

Актуальність теми. Майндфулнес підходи та майндфулнес терапія почали свою історію відносно нещодавно, проте незважаючи на це, вже встигли зарекомендувати себе як науково-підтверджені методи. В Україні досліджень проводилось не так багато, зважаючи на новизну методів, складність та дороговизну дослідження, в той час як в США проводиться більшість дослідження на предмет, як майндфулнес підходи впливають на психологічне благополуччя індивідів.

У сучасному світі, де стрес та емоційне напруження стають нормою для багатьох людей, особливо актуальною стає проблема психологічної допомоги та підтримки. Люди раннього зрілого віку, що знаходяться на перехресті життєвих викликів, постійно стикаються зі стресом, тривогою, та емоційними викликами, пов'язаним зі змінами у кар'єрі, сімейними відносинами та фізичним здоров'ям. Майндфулнес підходи ж, у свою чергу надають можливість навчитись уважно сприймати та реагувати на власні думки, емоції та фізичні відчуття, що особливо важливо в умовах стресового середовища.

Актуальність обраної теми ускладнюється не лише самим фактом зростаючого числа людей раннього зрілого віку, а і загальними тенденціями сучасного суспільства. По-перше, темп життя зростає, а з ним і обсяг стресових ситуацій з якими стикаються люди. Це стосується не лише молоді, а і людей середнього та старшого віку. Також, зміни у сучасному ринку праці, швидкий розвиток технологій та високий рівень конкуренції у різних сферах життя призводять до зростання вимог самоорганізації, адаптивності та стресостійкості.

Крім того, враховуючи тривалий період активності та продуктивності у цьому віці, забезпечення психологічної підтримки та допомоги для цієї категорії населення стає необхідністю не лише для збереження їхнього

емоційного здоров'я, а й для підтримки загального соціального та економічного розвитку суспільства. Таким чином, застосування майндфулнес підходів у психологічній допомозі стає не лише актуальною, а і стратегічно важливою для забезпечення стабільності та благополуччя людей раннього зрілого віку і суспільства в цілому.

На фоні військових дій та соціально-економічної нестабільності в Україні, люди раннього зрілого віку стикаються з додатковими психологічними викликами та емоційними навантаженнями, як посттравматичний стрес, тривога, страх невизначеності та депресія. У цих умовах важливо надати людям не лише якісну психологічну допомогу, а і ефективні інструменти для корінну зі стресом та підтримку їхнього психологічного благополуччя.

Вплив майндфулнес технік на стрес, концентрацію уваги, покращення загального благополуччя та психічного здоров'я найбільше досліджують зарубіжні автори у своїх статтях та наукових публікаціях. В результаті дослідження було проаналізовано праці Джона Каббат-Зіна (Jon Kabat-Zinn), Елісси Епел (Elissa Epel), Девіда Кресвелла (David Creswell), Аміші Джха (Amishi Jha), Кліффорда Сарона (Clifford Saron) та Зіндель Сегал (Zinder Segal). Саме ці науковці знаходяться в ТОП-10 лідерів у цій темі, що зробили значний внесок у дослідження впливу майндфулнес технік та розробки ефективних програм.

Для дослідження психологічної допомоги з урахуванням особливостей підтримання психологічного здоров'я і благополуччя людей раннього зрілого віку аналізувались статті та наукові публікації зарубіжних та вітчизняних психологів, і також матеріали і визначення ВООЗ.

Малодослідженими залишаються питання впровадження майндфулнес підходів із віковою категорією раннього зрілого віку, що і зумовило вибір теми нашого дослідження «Майндфулнес підходи у психологічній допомозі людям раннього зрілого віку».

Мета дослідження — теоретично проаналізувати майндфулнес підходи у психологічній допомозі людям раннього зрілого віку; емпірично дослідити: ефективність впровадження майндфулнес підходів на практиці; розробити рекомендації для успішного їх впровадження.

Об'єкт дослідження — майндфулнес підходи у психології людей раннього зрілого віку.

Предмет дослідження — ефективність впровадження майндфулнес підходів з людьми раннього зрілого віку.

Завдання дослідження:

1. Теоретично дослідити сутність майндфулнес підходів у психології.
2. Визначити напрямки майндфулнес підходів у психології.
3. Емпірично дослідити ефективність майндфулнес підходів у використанні з людьми раннього зрілого віку.
4. Розробити рекомендації для та практикуючих психологів щодо використання майндфулнес технік з людьми раннього зрілого віку.

Гіпотеза дослідження — застосування майндфулнес підходів є загально ефективним у психологічній допомозі людям раннього зрілого віку і сприяє зниженню рівня стресу, покращенню емоційного благополуччя та збільшенню рівня самосвідомості учасників дослідження.

Теоретичне значення дослідження полягає у деталізації основних теоретичних концепцій, пов'язані із майндфулнесом і з'ясуванні як ці підходи можуть бути застосовані у сучасних реаліях для покращення та підтримки психологічного благополуччя.

Практичне значення полягає в тому, що результати дослідження можуть бути використані для створення практичних інструментів та розроблення інноваційних програм та методик психологічної допомоги для людей раннього віку, які сприятимуть зниженню рівня стресу, підвищенню самосприйняття та психологічного благополуччя у цій групі населення. Такі програми можуть бути впроваджені у роботу психологів,

психотерапевтів та соціальних працівників для покращення якості життя та психологічного здоров'я людей віком від 20 до 35 років.

Наукова новизна роботи полягає у збагаченні та узагальненні відомостей про вплив майндфулнес підходів у відновленні психічного та психологічного здоров'я і благополуччя людей раннього зрілого віку, обставини яких пов'язані із переживанням війни.

Методологічна основа та методи. Написання цієї роботи ґрунтується на комбінації особистісного підходу у психології (І.Д. Бех, В.А. Роменець, С.Д. Максименко та інші.), гуманістичних підходів (К. Роджерс, А. Адлер, А. Маслоу та ін.), майндфулнес підходів (Джон Кабат-Зінн, Jack Kornfield, Sharon Salzberg, Joseph Goldstein та ін.), де розвинуті ідеї гуманістичної психології та акцент на індивідуальних потребах та розвитку особистості та майндфулнес підходу що передбачає увагу до моменту, прийняття емоційного досвіду без засудження та реакцій.

Методами дослідження були аналіз літератури з теми дослідження, узагальнення, анкетування, класифікація майндфулнес підходів, спостереження, спілкування, професійне інтерв'ю, психодіагностичні методики Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна (STAI), Шкала сприйняття стресу (PSS-10), Тест життєстійкості С.Мадді (PVS III-R), Шкала оцінки усвідомленості і уважності (MAAS).

База дослідження. Вибірку дослідження складала цільова аудиторія—українці раннього зрілого віку від 20 до 40 років. Загальна кількість осіб становила 9 учасників, яких було залучено на добровільній основі через оголошення у телеграм-чатах, серед них було 88.8% жінок і 11.1% чоловіків. Їхній соціальний статус це студенти, самозайняті та працівники різного роду організацій, середній вік 24,5 роки. Дослідження проводилось за допомогою використання соціальних мереж.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ТА ДОСЛІДЖЕННЯ РОЗВИТКУ МАЙНДФУЛНЕС ПІДХОДІВ

1.1. Історичний аналіз і філософське підґрунтя майндфулнес

Філософи та вчені давно стверджують, що одна з найкращих «пігулок», що допомагає робити життя щасливішим, менш тривожним та спокійнішим— це вміння перебувати у теперішньому моменті. Майндфулнес— це підхід, що поєднує в собі теоретичну основу східної філософії та систематизацію і доказовість західного світу. Сама медитація, як практика, може означати безліч її варіацій. Але, якщо розглянути її, як практику, що використовує в собі різні техніки, які спрямовані на утримання уваги, то дослідження Россано стверджує, що це є прадавньої духовною практикою людей з нашого початку [21]. Психолог Матт Россано пропонує, що ритуали та медитації навколо вогнища 200,000-150,000 років тому допомагали наших пращурам буквально «ставати людьми», переналаштовуючи наш мозок таким чином, аби символізм став можливим, а отже і можливість розвитку мови.

Деякі анімістичні релігії, які були розповсюджені серед збиральницько-полювальницьких громад, включали у себе поклоніння елементам природи: водоймам, сонцю, місяцю, рослинам, тваринам, пращурам, небесним або духовним створінням. В деяких культурах люди також звертались до шаманів, аби зцілитися та з'єднатись зі світом духів. Шамани проводили так звану «керовану медитацію», що мала назву «шаманське подорожування» Проте, дату виникнення медитації визначити дуже проблематично, адже більшість прадавніх практик передавались з уст в уста з покоління в покоління, і вважають, що цій практиці стільки ж років, скільки і людству. Також виникнення практики медитації і її авторів визначити

неможливо, тому у дослідників є судження, що виникла така практики як природна здатність людей до самоаналізу.

Перші згадки технік медитацій у текстах було знайдено в античних Індійських Ведах, близько 1500 років до н.е. Проте індійські мудреці передавали ці вчення з уст в уста протягом сторіч до того, як вони почали писати. Деякі вчені припускають, що Веди виникли близько 3000 до н.е. як продукт філософських роздумів про виникнення природи буття індійських мудреців (ріші). Виникнення ведичних гімнів описується як пісні Брамана— мудреці почули це під час медитації і їх переклад на Санскрит відтворює звуки походження Всесвіту. Тексти Upanishads, же стали письмовою філософською розповіддю, яка описує техніки, які використовували тодішні мудреці.

У Західному світі є дуже помилкове уявлення, що практики медитації з'явилися лише тоді, коли шукачі духовної істини повернулись зі своєї подорожі зі Сходу і запросили своїх наставників (гуру) вчити. Насправді ж, практики медитації існували ще за часів давніх греків і розділялись на язичницькі і християнські практики. Європейці сповідували різні релігії з анімістичним або політеїстичним корінням перед розповсюдженням християнства в 7 сторіччі н.е. Наприклад практики друїдів склались з практики, що пропонувала подорож всередину (що зараз вважається шаманською), практику усвідомленої уваги на диханні або тілі. До того, ж медитація також була християнською практикою, яку започаткували Батьки та Матері Пустелі, розвиваючись згодом протягом сторіч при Східній Православній та Римсько-Католицькій церквах. Відродження християнської медитації відбулось в 20-му сторіччі під час екуменічного руху, що охоплює всі християнські традиції. Теперішні вчення часто звертаються до Східних писань та практик, підкреслюючи їхню спільну ціль і філософію недуального усвідомлення Бога.

Поняття «майндфулнес» (англ. mindfulness) бере свій початок з давніх вчень Індуїзму і Буддизму. Його історія починається з перетину культур Сходу та Заходу у другій половині 19-го сторіччя. Письменники та філософи із Заходу, що включають Ralph Waldo та William James, почали вивчати ведичні вчення Упанішад, Бхагавад-Гіти та буддистські тексти. Ці філософії також помітив видатний психолог Карл Юнг, який приніс більш духовну перспективу у роботи Зигмунда Фрейда. Окрім науковців у сфері психології, у середині 20-го сторіччя фізики, як Альберт Ейнштейн, Шопенгауер, Шродінгер та Паулі підкреслили важливість впливу людського спостереження на наукові зусилля. Ці вчені встановили теоретичні основи для дослідження з доказовим підходом.

В сучасності багато людей ігнорують релігійні коріння, на яких базуються практики майндфулнес у психотерапії, що на нашу думку включає можливість «розбавлення» потужного ресурсу і створює обмежену версію практики. Тому в цьому розділі ми пропонуємо розглянути коріння майндфулнес практики, як її представляють у Буддистських вченнях.

Рух майндфулнес у психотерапії, яким ми зараз його знаємо, був започаткований Американським психологом, Jon Kabat-Zinn (1991), який був натхненний роботою в'єтнамського дзен-майстра, Thich Nhat Hanh. Hanh використовував Satipatthana Sutta (що є дискурсом про започаткування майндфулнес) як першоджерело для його роботи популяризації Буддизму. Його зв'язок з майндфулнес, як духовною практикою формує основу для його буддистських вчень. Роботи Thich Nhat Hanh зробили великий внесок для того, щоб практика майндфулнес стала доступною для Заходу, він перекладав мову біблійних текстів у приклади як можна використовувати майндфулнес у побутових справах або порівнюючи з предметами або людьми. Роботи майстра стали натхненням для Кабат-Зінн, він зробив переклад на «мирську» мову, усуваючи згадки про Будду і будь-яких інших релігійних символів і мов.

Проте, повертаючись в текст оригіналу, ми можемо побачити, що майндфулнес, лежить у центрі Буддизму, як практика з духовною ціллю.

Читаючи Satipatthana Sutta, ми можемо побачити, що цей текст є викладенням практики медитації, ба більше, це створено для того аби висвітлити шлях, де практикуючий може досягнути останніх стадій духовного шляху і досягти повного звільнення від мирської причетності. Відповідно до текстів, як казав Будда, хто досягне майстерності цієї практики стане просвітленим, або хоча б досягне духовного статусу відомого як «неповернення». Слово «Smṛiti»— є терміном для поняття «майндфулнес» на Санскриті, що буквально перекладається як «пам'ять». Цей переклад тлумачився по-різному. На найпростішому рівні це можна сприйняти як: той, що практикує завжди має пам'ятати про практику. Хоча найбільш ймовірно, що підтекст цього терміну пропонує згадати духовну мету, на яку спрямовані практики. Майндфулнес прирівнюється до уваги, а ця увага спрямована на те, щоб пам'ятати свою вищу духовну мету— здобуття духовної свободи. Тобто, практику майндфулнес можна розглядати як утримання в пам'яті вищої мети життя. Для практикуючого буддистського монаха це означало б розмірковувати про мету просвітлення та особу Будди.

У Satipatthana Sutta є чотири розділи. Перший з яких (Kāyā), присвячений налагодженню усвідомленості тіла: дихання, заспокоєння, усвідомлення позиції тіла і рухів, різних частин тіла, заземлення, підтримці усвідомлення наявності тіла. Другий стосується емоційних реакцій (Vedana)— усвідомлення відчуттів, як приємних, неприємних, та нейтральних і зосередження на появі та зникання почуттів та емоцій. Третій розділ присвячений свідомості (Citta)— усвідомлення наявності або відсутності некорисних станів свідомості (похоть, ненависть, омана). І четвертий розділ присвячено комплексному розумінню універсальних компонентів духовної істини, включаючи елементи вчення Буддизму.

Послідовність і виклад тексту у цих чотирьох розділах свідчить про те, що усвідомлення тут і зараз— є просто кроком, який вказує на дослідження духовної реальності. Тобто, навіть усвідомлюючи тіло в першому розділі, практикуючий використовує це усвідомлення аби розпізнати природу свого зумовленого існування, як це розуміється у Буддистських традиціях, ніж задля простої практики з метою розслабитись та насолоджуватись досвідом. У 1956 році, Dr. Hans Selye опублікував «Стрес Життя» і йому було приписано введення терміну «реакція на стрес». Він стверджував: «Стрес в здоровому стані та стані хвороби— це медично, соціологічно та філософсько найбільш значима тема для людини» [36]. У 1970 році, перший науковий експеримент «нового» прадавнього медитативного феномену було проведено при Гарварді Хербертом Бенсоном. Бенсон визначив, що медитація створює абсолютно протилежний ефект стресу— «ефект релаксації». Проте цей ефект виникав, якщо ти систематично скорочував коротко головні м'язові групи вздовж тіла, коли як в медитації ти нічого не робиш з тілом, окрім як сидиш не ворухившись, наскільки це можливо. В період 70-80-х років, коли з'явився новий терапевтичний підхід, як Когнітивно-Поведінкова терапія, що обіцяв виліковувати депресивні розлади більш швидше, ніж класичний психоаналіз, його винахідник Арон Бек стверджував, що «процес негативного мислення— це коріння депресивних захворювань». Тому він ставив вирішення цієї проблеми у пріоритет і заохочував своїх пацієнтів практикувати усвідомленість поза межами терапевтичних сесій аби «спіймати» їхні думки, що виникають автоматично і розслідувати їх. Окрім цього, аби порівняти підхід процесу КПТ до стандартних існуючих методів медикаментозного лікування депресії, Бек запропонував шкали виміру депресії.

У 1979 році, Кабат-Зінн відкрив Клініку Зменшення Стресу при Медичній Школі Університету Массачусеттс, що пропонувала підхід зменшення стресу заснований на «майндфулнес» (MBSR), що є клінічно

підтвердженою програмою допомоги для тих, хто страждає від депресивних, тривожних розладів, розладів сну, хронічних болей та серцево-судинних хвороб. Ця програма складалась з 8 тижнів структурованої програми вчення про майндфулнес для пацієнтів. Він проводив рандомізовані контрольовані дослідження, де підсумував результати, що практика майндфулнес працює для того, щоб зменшити біль та страждання, коли нічого більше не працювало з існуючих методів. Кабат-Зінн вчив традиційному буддистському підходу до болі— «бути з». Біль, або будь-які неприємні емоції, почуття та досвід просто мають право «бути тут».

John Teasdale продовжив розробку Кабат-Зінна об'єднавши MBSR з когнітивно-поведінковою терапією, створивши Когнітивну терапію побудовану на майндфулнес (МВСТ). Ця програма була клінічно затверджена у Сполученому Королівстві і наразі широко використовується для лікування людей, які страждають від тривожних та депресивних розладів, що допомагає стимуляції емоційного регулювання.

1.2. Сутність поняття і основні концепції майндфулнес

З тим, як швидко розповсюджується феномен майндфулнес, зростають і варіанти інтерпретацій його значення і значення його практикування. За визначенням Американської Асоціації Психологів, майндфулнес — це усвідомлення свого внутрішнього стану та оточення. Ця концепція застосовується у терапевтичних підходах, що базуються на майндфулнес задля того аби допомогти людям уникати деструктивних та автоматичних звичок і реакцій за допомогою спостереження за своїми думками, емоціями та моментом «тут і зараз» без оцінки та реакцій на них [58]. Деякі дослідники зазначають, що майндфулнес — це те саме, що і медитація, це набір навичок, які ти практикуєш і розвиваєш під час медитації, і так само це їх практика і розвиток поза медитацією [48]. Практику майндфулнес можна порівняти із практикою тенісу — професійні гравці проводять тисячі годин граючи з машиною для тенісних м'ячів, в такому випадку вони можуть зосередитись лише на одній речі — вдарять по м'ячу, в той час як інші потенційно відволікаючі фактори були прибрані. В практиці медитації так само є лише одна річ на якій потрібно зконцентруватись — увага на почутті у тілі (напр. дихання), у практиці майндфулнес — та сама увага на почутті у тілі, але у повсякденному житті.

Слово «майндфулнес або *samprajāñña* на мові Палі (найбільш розповсюджена мова в Буддистських текстах) — означає «чітке розуміння». Значення цього слова відповідає його меті — допомагати нам бачити більш ясно, реагувати більш ефективно на те, що пропонує нам життя і врешті решт, приймати мудріші рішення. Іменна форма цього слова зазвичай застосовується аби описати стан розуму: спокій, вдячність та милосердя. Дієслово ж означає — входження у цей стан, практикувати стиль життя, усвідомлювати свої емоції, думки, та тілесні почуття.

Феномен майндфулнес дуже добре пояснює концепція Малькома Гладвела «Переломний момент». Автор визначає «переломний момент» як момент критичної маси, поріг, кипіння. Він використовує головну метафору «епідемії», що візуалізує те, як поширюються соціальні тенденції, тобто ідеї, продукти, повідомлення та поведінка поширюється як віруси. Концепція Гладвела ґрунтується на трьох принципах: люди, якість ідеї та культурний контекст. Майндфулнес в цьому випадку був феноменом, який був чітким для розуміння та застосування і науковим підґрунтям, що почав використовуватись експертам у сфері психології і став популярним завдяки своїй ефективності.

Шауна Шапіро зазначає, що майндфулнес — це не просто звертати увагу, а про те, як ми звертаємо увагу [20, с.9]. За Кабат-Зінном, опори майндфулнес включають у себе: неосуд, вдячність, терпіння, розум початківця, довіра, непрагнення, прийняття, відпущення і щедрість. Їх ділять на 5 основних концепцій:

- а) зосередження уваги на теперішньому;
- б) сприйнятливості або відкрите ставлення;
- в) підхід без засудження;
- г) співчуття до себе та до інших;
- д) енергія уважності.

Кожен пункт, незважаючи на те, що можна академічно розглянути окремо, пов'язаний з іншим, оскільки кожен спроявляється або спирається на досвід іншого.

Зосередження уваги на теперішньому. Практика майндфулнес включає увагу на теперішньому, як основне джерело енергії та інформації. Такий підхід дозволяє дослідити себе, свої моделі мислення, упередження, звертаючи увагу на кожен момент, який відбувається з практикуючим. Практика майндфулнес (або як її також називають— практика усвідомленості”) зосереджена на «тут і зараз», адже людські створіння

мають схильність до життя поза реальністю: у думках, що затримуються у минулому або у думках, що очікують майбутніх моментів. Коли ми присвячуємо свої думки і енергію таким моментам “нереальності”— це може призвести до розчарування, незадоволення та страждань у формі тривоги та депресії. Цілеспрямоване привернення уваги до теперішнього моменту може тимчасово зняти це незадоволення та допомогти усвідомити інші фактори, які можливо сприяють стражданню.

Прийняття того, що є, відкритість до того, що буде. Окрім ідеї ставлення у пріоритет теперішній момент, Кабат-Зінн описав додатковий компонент, що впливає на якість досвіду — відкрите і приймаюче ставлення. Практикуючі майндфулнес виховують у собі це ставлення за допомогою вивчення у медитації того, що відбувається всередині в будь-який момент. Ця ідея полягає в тому, щоб дозволити думкам і емоціям з’являтися природньо, без впорядкування і без засудження всього, що відбувається, а також відмовитись від контролю над потоком свідомості. Люди, які лише починають свою практику можуть боротись із тим, аби виховати у собі таке ставлення протягом довгого часу, відкриваючись та закриваючись. Проте, навіть досвідчені практики не залишаються у такому ставленні прийняття і відкритості постійно. Хоча ця концепція здається простою — спостерігати та приймати те, що відбувається і те, що ми відчуваємо, залишатись із цим довше, ніж певний час, може бути важко. Додає складнощів також упередження, якому нас вчили, що деякі думки та емоції краще чи гірші за інші, і що ми маємо зупиняти або змінювати їх. Ідея прийняття та відкритості сприяє розвитку нової концепції — тиші, що для багатьох може бути чужою або незручною. Просто бути, спокійно спостерігаючи, не намагаючись активно оцінити чи змінити щось — може створити відчуття «неактивності». Спостереження за тим, як думки та емоції змінюються без свідомого зусилля, усвідомлення внутрішніх

моделей і бути зацікавленим ними— це перший крок у розвитку усвідомлення.

Спостереження без засудження. У більшості когнітивно-поведінкових технік є елемент судження та маркування думок і емоцій, тоді як у підході майндфулнес наявний принцип неосуду і спостереження. Під час практики студенти можуть дистанціюватись від власних думок і емоцій. Для простішого розуміння як застосовується цей підхід використовують аналогію з річкою, де практикуючі можуть метафорично сидіти на березі річці спостерігаючи за тим, як думки і емоції пропливають. Використовуючи цей підхід, можна помічати, що багато думок нерациональні, а деякі взагалі абсолютно марні, деякі емоції взагалі не пов'язані з нинішніми подіями, і будь-яка думка або емоція приходить і йде. З точки зору Даосизму або Дзен, свідчить про те, що ми часто можемо потрапити в пастку ірраціональних або оманливих думок, якщо ми приділяємо їм надто пильну увагу і сприймаємо кожну як правду. Урок, який лежить під цим можна трактувати як — «ми не наші думки та емоції». Практикуючі АСТ (acceptance and commitment therapy) називають цей підхід «дифузією мислення». У міру того, як практикуючий усвідомлює власні внутрішні моделі, особливо ті, які не подобаються, є також важливим розуміння того, що ці шаблони є частиною досвіду, але не визначає ідентичність людини. Наприклад, якщо студент відчуває занепокоєння, ця практика допомагає усвідомити, що «тривога приходить і йде», замість «я тривожна людина». Подібно може відбуватись і з іншими емоціями, такими як горе або депресія. Ці відчуття варті того, щоб ними володіти і мати їх, незважаючи на те, що вони можуть відчуватись як важкі і неприємні, якщо порівнювати їх із радістю чи щастям. Тобто цінність є у тому аби спостерігати, що «я переживаю депресію» порівняно з «я людина в депресії». Дуже важливим є усвідомлення, що моделі мислення та емоцій природним шляхом приходять і йдуть, а безпечне спостереження без осуду

за ними «сидячи на березі річки», що сприяє прийняттю теперішнього моменту як є.

Розвиток співчуття до себе та до інших. У багатьох оригінальних і сучасних текстах про майндфулнес згадується м'якість, гнучкість і теплоту, що так важко пояснити словами. Основна ідея концепції співчуття до себе полягає в тому, що ми всі відчуваємо неминучі страждання в житті. Будучи у ролі терапевтів і наставників лише можна допомогти зменшити, але не усунути страждання інших людей. Співчуття до власних страждань (наприклад, обмеження, невдачі, помилки, втрати), коли на них звертають увагу, спостерігають і не засуджують змінює погляд на темп, плинність і мету життя. Направляючи цю увагу назовні, як у медитаціях про любов і доброту, ця зміна точки зору може кардинально змінювати взаємодію з іншими. Стати більш співчутливим до себе та інших часто може бути пов'язано з пом'якшенням або зменшенням впливу Его. У цьому контексті Его можна розглядати як те, що приділяє увагу, цінує себе або нашу ідентичність (тобто «Я»). За Фрейдом, Его виконує функцію посередника між зовнішнім та внутрішнім світом, як і між Ід і Супер-Его, воно забезпечує безперервність, але послідовність поведінки, реалізуючи особисту точку відліку, завдяки чому події минулого (збережені в пам'яті) співвідносяться з подіями сьогодення і майбутнього (у передбаченні та уяві) [19]. Як буддійські, так і християнські автори припускають, що майже всі наші ідеї Его є хибними, і отже за цими ідеями слід спостерігати та охороняти себе проти них. Багато східних писань підкреслюють «міф» про Его, і навіть пропонують «смерть Его». З цієї точки зору, Его розглядаються як те, що заважає нашому зростанню та ймовірності переживання (принаймні миттєвого просвітлення). Розглядаючи концепцію «смерті Его» в психоаналізі — це зникнення самосвідомості людини або усунення сприйняття себе як сутності, окремої від соціального чи фізичного середовища. Карл Юнг визначив це як фундаментальне перевпорядкування

психіки зі звільняючим потенціалом для перезавантаження людської свідомості, щоб вона могла краще узгодитись із «природним» я [50]. Як визначає Кріс Гермер, співчуття до самого себе — це здатність втішати та заспокоювати себе, а також заохочувати і мотивувати себе, коли ми страждаємо. Наприклад, при відчутті хронічного болю, за допомогою майндфулнес можна зосередитись на розумінні фізичних аспектів цього досвіду та спрямувати своє мислення з негативу — «це жахливий біль» — на нейтральне дослідження того, що відбувається у тілі. Співчуття до себе частково набувається через зв'язок із нашим вродженим співчуттям до інших, але і також допомагає розвивати і підтримати останнє.

Енергія усвідомленості. Проводячи час приділяючи увагу теперішньому моменту, щось змінюється. Життя відчувається інакше, і через це відбувається зміна енергії моменту. Цю концепцію трохи складніше охопити, ніж співчуття до себе та втрату его. Цю енергію можна розглядати як внутрішню особисту, так і міжособистісну (тобто взаємодії з іншими). Сігель у своїй праці розглядав, що внутрішній «потік енергії» створений завдяки практиці усвідомленості, що змінює нейрохімію мозку та те, як ми обробляємо інформацію [16, с.262]. Багато досліджень медитації досліджували цю енергію шляхом наукового вимірювання змін кортизолу і нейромедіаторів або через змінені шаблони зображень мозку. В когнітивній науці є концепція, що дуже чітко пояснює те, як медитація впливає на наш настрій, щастя та благополуччя в цілому— модель прогновної обробки. Марк Мілер у своїй праці досліджує, що ми передбачаємо які будуть наші почуття та настрої у майбутньому. Зазвичай, коли ми очікуємо, що буде приємно, ми відчуваємось щасливими, а якщо очікуємо негативне, то можемо відчувати емоції ближче до суму. Медитація майндфулнес ж допомагає нам зрозуміти і контролювати наші передбачення та реакції на них через спостереження за ними без оцінки та суджень, а з відкритістю до них. Наприклад, під час практики ми можемо

помітити, як наші думки про майбутнє можуть впливати на настрій. Якщо ми помічаємо, що наші передбачення призводять до негативних емоцій, то ми можемо навчитись приймати їх спокійно, зосереджуючись на тому, що відбувається зараз, замість того, щоб турбуватись про майбутнє. Уважність грає роль властивості усвідомлення щодо наших передбачень та реакцій на них, що дозволяє не перебувати у полоні тих самих передбачень і емоцій, а радше змінювати свій фокус уваги на їхнє прийняття, прибираючи автоматичну реакцію [29].

1.3. Практичне застосування майндфулнес підходів

В Західній частині світу майндфулнес-орієнтовані підходи стають дедалі популярнішими методами для усунення симптомів, що пов'язані із багатьма типовими проблемами психічного здоров'я або емоційних переживань. Наразі існує 4 психотерапевтичні інтервенції, що включають у себе практику майндфулнес: 1) Mindfulness Based Stress Reduction - майндфулнес-орієнтовне зменшення стресу (MBSR); 2) Dialectical Behavioral Therapy— діалектично-поведінкова терапія (ДБТ); 3) Acceptance and Commitment Therapy— терапія прийняття та відповідальності (АСТ); 4) Mindfulness-Based Cognitive Therapy— майндфулнес-орієнтована когнітивна терапія (МВСТ).

Хоча кожен із цих підходів включає в себе техніки майндфулнес, проте між цими категоріями підходів є невелика різниця. Майндфулнес-орієнтовна інтервенція зменшення стресу та майндфулнес-орієнтована когнітивна терапія активно вчать медитації уважності, але остання включає у себе також техніки когнітивно-поведінкової терапії і обидві також розвивають уважність як навичку. В той же час, діалектично-поведінкова терапія і терапія прийняття та відповідальності не вчать медитації, проте використовують інші техніки майндфулнес для покращення концентрації уваги та усвідомлення і фокусуються переважно на пізнанні себе у стані уважності.

Mindfulness Based Stress Reduction — майндфулнес-орієнтовне зменшення стресу (MBSR). Це медитативна терапія, створена у 1979 році Джоном Кабат-Зінном, першопочатково була розроблена для управління стресом, за допомогою медитації майндфулнес, що полегшує страждання. Але в наші дні ця терапія використовується для лікування депресії, тривоги, хронічного болю, раку, цукрового діабету, гіпертонії, шкірних та імунних порушень. Тривалість програми— 8 тижнів, що становить 2.5 години на

тиждень з 1-денним «ретритом», де учасники вчать формальним технікам медитації майндфулнес і базовим аспектам йоги [45]. Програма *MBSR* включає в себе техніки уважності з акцентом на зосередженості, що передбачає погляд всередину з метою спостереження за тим, що відбувається у розумі. Щоб зберігати концентрацію, може використовуватись певний об'єкт, на який буде спрямована увага (наприклад дихання). Друга техніка, яку використовують — це практикування усвідомленості, але вже зосереджуючись на розумі з зовнішньої точки зору, уявляючи, що розумова активність належить комусь іншому. Це можна описати, як перегляд своїх думок і почуттів виходячи за межі егоцентричного досвіду і спостерігати за своїм розумом як за потоком свідомості без будь-яких суджень і оцінок. Програма зменшення стресу пропонує декілька вправ, що розвивають уважність: 1) Спостереження за диханням; 2) Сканування тіла; 3) Спостереження за об'єктом; 4) Усвідомлене харчування; 5) Медитація на ходу; 6) Гімнастика йогів.

Mindfulness-Based Cognitive Therapy — *майндфулнес-орієнтована когнітивна терапія (МВСТ)*. Цей підхід є адаптацією програми *MBSR*, що у 8-тижневу групову програму, включає елементи когнітивно-поведінкової терапії. Була розроблена Зінделем Сігалем, Джоном Тасдалем у 2002 році для вирішення проблеми поширеності рецидивів депресії [30]. Кожна сесія триває приблизно 2 години на тиждень і одну 6-годинну сесію практики. Перші 4 сесії підкреслюють навчання базовій навичці уважності через використання формальних практик, таких як сканування тіла, медитація під час ходьби, дихальна медитація, практика йоги, усвідомлене харчування та 3-хвилинне дихання. Клієнтам пропонується навчатись через практику та процес запитів, у якому вони розмірковують про безпосередній досвід під керівництвом інструктора. Останні 4 сесії зосереджуються більше на контенті, що пов'язаний з депресією. Він включає у себе реагування на важкі внутрішні переживання, реактивність на думки, що пов'язані з

депресією, зрощення розуміння власних попереджувальних ознак депресії та розробку конкретного плану дій в періоди високого ризику [17]. МВСТ приділяє дуже мало уваги зміні думок або їх змісту, учасники скоріше зосереджуються на усвідомленні свого зв'язку із думками та почуттями, що сприяє підвищенню метакогнітивної обізнаності (усвідомлення власних процесів мислення). Тобто думки, почуття або переконання сприймаються як «психічні події», а не як аспекти себе чи прямі відображення істини. [33] Цей вид терапії був розроблений, як ефективний метод для подолання або попередження рецидивів депресії. Різниця МВСТ та когнітивно-поведінкової терапії полягає у тому, що МВСТ вчить способу «буття» з болючими станами та обставинами, помічаючи думки і почуття, не змінюючи їх та не уникаючи (див. рис.1) [32].

рис.1

Порівняння терапевтичних інтервенцій МВСТ та СБТ

МВСТ	СБТ
Процес зосереджений на думках	Процес зосереджений за змісті думок
Сприяє новому способу буття з хворобливим впливом і викликом	Сприяє новому погляду на хворобливі афекти та складні обставини
Розрізнення думок як думок (на протипагу фактам)	Розрізнення дисфункціональних та негативних думок від здорових
Помічати і дозволяти думкам і почуттям бути, без намагань «полагодити», змінити або уникнути їх	Перевірка та оскарження дисфункціональних переконань та пошук нових інтерпретацій

Поведінкові інтервенції, що спрямовані на розвиток усвідомлення поточного моменту	Поведінкові інтервенції спрямовані на підвищення адаптивності відповіді
Терапевт втілює підхід	Терапевт інструктує та тренує

Майндфулнес-орієнтовану терапію зазвичай використовують у групах від 8 до 12 учасників. Таке групове проведення може надати учасникам навчання на спостереженні, заохочення, емоційну підтримку, відчуття спільноти та загальної людяності, що також сприяє розширенню погляду на проблеми та підвищенню мотивації виконання щоденних домашніх завдань [56].

Dialectical Behavioral Therapy — діалектично-поведінкова терапія (ДБТ). Цей метод є наукопідтвердженим та ефективним у роботі з межовими розладами та суїцидальними нахилами. У 1970-х роках був створена Мартою Лайнехан з метою запровадити лікування жінок з суїцидальними нахилами. Діалектично-поведінкова терапія спрямована на орієнтацію людини в особистісних змінах. Фундаментальними принципами у терапії ДБТ є прийняття і зміна. Стратегії лікування пацієнтів походять в основному зі стандартних процедур когнітивно-поведінкової терапії, в той час, як допомога терапевту висловити його прийняття пацієнта спирається на принципи з клієнто-центрованої та емоційно-орієнтовної терапії, а стратегії розвитку прийняття себе і інших для клієнта походять із принципів та практики Дзен-буддизму. Буддійські принципи і практики, що допомагають навігувати ставлення та поведінку терапевтів і яким навчають пацієнтів включають в себе: 1) уважність до поточного моменту; 2) бачення реальності без оман; 3) прийняття реальності без суджень; 4) відмова від прихильностей, що спричиняють страждання; 5) пошук середнього шляху замість крайнощів у думках та діях. (34) Використання цих принципів

допомагає розвинути прийняття, у людей з МРО (межовий розлад особистості), де життєві обставини і емоційні реакції, пов'язані із ними, важко переносити. Прийняття сприяє зменшенню страждань, що є наслідком постійного повторення собі, що ситуація не повинна бути такою, якою вона є. Окрім того, здатність усвідомлювати поточний момент і зосереджуватись на ньому без суджень може бути важливою передумовою для розвитку або покращення здатності до регулювання емоцій. Адже окрім усвідомлення моменту «тут і зараз» розвивається здатність звертати увагу на наявні емоційні переживання [22]. Окрім розвитку усвідомлення, діалектично-поведінкова терапія також сприяє розвитку толерантності до стресу. Це включає у себе розуміння того, як пройти важкі ситуації і допомогти собі, замість того щоб уникати їх за допомогою саморуйнівної поведінки. У цілому виді лікування визначають 4 стадії: 1) стабілізація; 2) робота з травмою та розвиток зорових механізмів копінгу; 3) навчання постановки цілей та їх досягнення; 4) допомога побачити своє життя з точки зору білого його значення та мети (можливо зосередження на духовних або релігійних практиках для деяких пацієнтів) [14].

Acceptance and Commitment Therapy — *терапія прийняття та відповідальності (АСТ)*. Цей метод є ще одним науково-підтвердженим методом психологічного втручання. Він використовує стратегії прийняття та усвідомленості разом зі стратегіями прихильності та зміни поведінки для підвищення психологічної гнучкості. Це у свою чергу включає повний контакт із теперішнім моментом та зосереджується на тому, що дає ситуація змінюючи чи зберігаючи поведінку на основі обраних цінностей. Створена у 1980-х роках Стівеном Хаєсом, АСТ взяла на себе роль посприяти більшій психологічній гнучкості та оптимізації активної участі у власному житті [39]. АСТ пропонує клієнтам перебувати у свідомій позиції відкритості та прийняття до психологічних подій, навіть якщо вони формально «негативні», «ірраціональні», або «психотичні». Замість того, щоб

зосереджуватись на пошуці «правди», клієнтів цього підходу заохочують пристрасно цікавитись тим, як жити відповідно до власних цінностей, тобто як досягати їх власного сенсу буття. В АСТ є 6 основних компонентів: 1) контакт із теперішнім моментом; 2) прийняття; 3) когнітивна дифузія; 4) спостереження за собою; 5) цінності; 6) віддана дія. Контакт із теперішнім може означати практику усвідомленості без оцінки досвіду та способу його передбачити. Прийняття охоплює собою вибір дозволити неприємному досвіду існувати таким яким він є, без намагань заперечити його або змінити. Когнітивна дифузія включає в себе споглядання за думками, а не з точки зору думок і помічати їх. Замість того, щоб «потопати» у них, що несе у собі цілі позбавитись від них, такий підхід радить помітити їх. Спостереження за собою носить у собі ідею, що індивід— це не просто збірка досвіду, думок і емоцій. Концепція «Я як контекст» пропонує альтернативну концепцію, згідно з якою Я існує поза поточним досвідом. Цінності ж тут грають роль якостей, в сторону яких ми прагнемо рухатись у будь-який момент життя, вони допомагають визначати життєву мотивацію і напрямок, а також надають життю сенс. І врешті решт, ці компоненти допомагають досягти нам дії, що допомагатимуть досягати довгострокових цілей і жити відповідно до цінностей, але позитивні зміни неможливі без усвідомлення того, як певна поведінка на нас впливає, тому важливими є усі 6 елементів [27].

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

Практика медитації — це прадавня практика, яку використовували наші пращури протягом років всього існування людства. Вчені стверджують, що медитація, як практика, яку використовували прадавні люди буквально допомагала їм ставати людьми, сприяючи розвитку мозку, символізму і мови. Перші згадки про медитацію у текстах дозволяють нам отримати доступ до найстарших знань, технік і філософських роздумів тодішніх мудреців, а також відтворюваних звуків походження Всесвіту, що почули в медитації. Зі вчень Буддизму практика медитації була створена щоб відокремити свою істину від хибного. В той час, в Європі практика медитації набувала сенсу як християнська практика, що в теперішньому підкреслює філософію недуального усвідомлення Бога.

Визначення майндфулнес різними дослідниками може трактуватись по-різному, але суть полягає в усвідомленні свого внутрішнього стану та того, що оточує, також зазначають, що майндфулнес, як навичка, яку можна тренувати, для чого застосовується практика медитація. Сам феномен майндфулнес, хоча вже дуже давно був відомий у буддистських та релігійних практиках, поширився серед західного світу досить нещодавно завдяки досліднику та практику Джону Кабат-Зінну. Визначається 5 основних концепцій успішної практики майндфулнес: 1) зосередження уваги на теперішньому; 2) сприйнятливості або відкрите ставлення; 3) підхід без засудження; 4) співчуття до себе та до інших; 5) енергія уважності. Феномен майндфулнес і зміни нашого ставлення до оточуючого світу також описується науковцями когнітивної науки як тренування нашої моделі розуму, що відповідає за прогнозу обробку.

За останні 50 років, після успішного запровадження Кабат-Зінном майндфулнес-орієнтованої програми зменшення стресу, свою популярність почали набути і інші методи, які беруть за свою основну методи майндфулнес. Такими підходами стали MBSR, MBCT, DBT, ACT. Що стали

ефективними у психологічній допомозі при стресі, депресії та тривожності, межових розладах особистості та суїцидальних нахилів, розвитку психологічної гнучкості та навіть деяких медичних захворювань. Хоча підхід діалектично-поведінкової терапії та терапії прийняття та прихильності не вчить прямим практикам майндфулнес і медитації, проте запозичує філософські концепції, підхід та техніки, поєднуючи їх з техніками когнітивної терапії.

РОЗДІЛ II

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИКОРИСТАННЯ МАЙНДФУЛНЕС ПІДХОДІВ У ПСИХОЛОГІЧНІЙ ДОПОМОЗІ У ЛЮДЕЙ РАННЬОГО ЗРІЛОГО ВІКУ

2.1 Методологія та методи емпіричного дослідження

Для розвитку та дослідження психологічних особливостей увага акцентується не лише на узагальнені дані, але перш за все на унікальних особливостях кожної особистості, її внутрішніх переживаннях, потребах і цінностях. Саме тому, у нашому дослідженні ключовою основною є особистісно-орієнтований підхід. Незважаючи на те, під час проведення програми враховувались індивідуальні характеристики, досвід та життєві обставини учасників окремо, ми розглядаємо особистість як цілісну систему. Пов'язуючи емоційні, когнітивні та фізичні аспекти як цілісну систему, ми спрямовуємо програму майндфулнес на їх гармонізацію, що і є ключовим у підвищенні рівня психологічного благополуччя учасників [8]. Це забезпечило індивідуалізацію майндфулнес програми та, аналізуючи результати, глибше зрозуміти як саме вплинула програма на результати досліджуваних. Беручи за основу підхід засновника сучасного підходу майндфулнес, Джона Кабат-Зінна, у дослідженні ми підкреслювали увагу на регулярній практиці, яка сприяє кращому розумінню своїх думок, емоцій. Теорія Джона полягає у важливості усвідомленого проживання кожного моменту з прийняттям і без осуду. Він також стверджує, що усвідомлення теперішнього моменту є протистоянням негативному прогнозуванню майбутнього і застрягання у нав'язливих думках про минуле [35]. У нашому дослідженні використовується 7-денна програма, що є адаптацією до вже існуючої 30-денної програми MBSR. Експериментальна програма є коротшою і більш інтенсивною з точки зору

наповнення теоретичним матеріалом і практиками і спрямована на едукацію українців щодо майндфулнес підходу і його концепцій, і покращення внутрішнього стану і психологічної стабільності у сучасних умовах воєнного стану.

Через багатогранність емоційного благополуччя, було вирішено виміряти ключові елементи через їх безпосередній вплив на суб'єктивне відчуття благополуччя, а саме тривожність і життєстійкість. При наявності високого рівня тривожності, це зазвичай асоціюється зі страхом, неспокоєм та напруженням, що власне і відображає здатність індивіда справлятися і адаптуватися до стресових ситуацій. Маючи здатність адаптуватися до змін і життєвих обставин, ми збільшуємо стабільність та позитивний емоційний баланс, у свою чергу зменшуючи наслідки стресу, що впливають як на ментальне здоров'я, так і на фізичне.

Дослідження складалось із 5 основних етапів:

1. Отримання інформованої згоди від усіх учасників.
2. Анкетування учасників з метою збору базової інформації та оцінки за допомогою психодіагностичних методик.
3. Проведення 7-денної майндфулнес-орієнтованої програми.
4. Повторне анкетування учасників після програми для порівняння змін за допомогою тих самих психодіагностичних методик.
5. Проведення особистого глибинного інтерв'ю з кожним учасником програми для якісного аналізу.

Для проведення анкетування використовувалась програма Google Forms. Для проведення програми з майндфулнес було використано додаток соціальної мережі Telegram.

Для збору даних досліджуваних було створену анкету у Google Forms, що включала у себе 4 розділи: 1) загальні дані (вік, стать, досвід практик майндфулнес, очікування від програми); 2) самооцінка стану тривожності на даний момент часу; 3) власна оцінка наявності і сприйняття стресу у

своєму житті; 4) власна оцінка своєї здатності співладнати із життєвими труднощами; 5) власна оцінка усвідомленості та уважності. Вибір методик ґрунтувався на проведенні особистого дослідження з метою обробки інформації для написання теоретичної частини, а також використанні результатів і аналізу інших емпіричних досліджень з метою збору емпіричних даних було обрано для використання наступні методики. Ці методики дозволяють всебічно оцінити зміни у рівні стресу, емоційному благополуччі та усвідомленості, що ми вважаємо, є ключовими показниками для визначення успішності майндфулнес інтервенції.

1. *Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна (STAI)*, що дозволяє учасникам самостійно оцінити свій рівень тривожності у теперішній момент часу. Шкала включає в себе 2 субшкали: 1) ситуативна (реактивна тривожність)— що визначається як стан, що характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю та нервозністю, що дозволяє виміряти рівень актуальної тривоги та впливу наявної стресової ситуації і її інтенсивність; 2) особистісна тривожність— визначає собою особистісну рису, що свідчить про схильність сприйняття більшості ситуацій як небезпечні. Задля оцінки ефективності програми є необхідним виміряти ключовий показник стресу, яким є тривожність. Вимір цього стану у двох вимірах дозволяє зрозуміти, як програма впливає на тимчасовий стан тривожності та загальний її рівень в учасників. Ця методика обиралась через її високі показники надійності, валідності та здатність розрізняти ситуації з низьким і високим рівнем стресу, що свідчить про її потенціал як дослідницького інструменту [47].
2. *Шкала сприйняття стресу PSS-10*, що спрямована на оцінку суб'єктивного сприйняття стресу та рівня напруженості ситуації опитуваним за останній місяць його життя. Загальний рівень

сприйняття стресу вимірюється за допомогою 2-х субшкал: 1) фактор дистреса; 2) фактор подолання. Що сумуються для отримання загального результату. Валідність та надійність, що підтверджується у стабільності результатів у різних вибірках і культурних контекстах, дозволяє оцінити, як учасники сприймають стресові ситуації у своєму житті, що є ключовим для розуміння загального рівня стресу аби відслідкувати ефективність інтервенції у його зниженні.

3. *Тест життєстійкості С.Мадді (PVS III-R)*, що вимірює успішність опитуваного впоратись зі стресом, знизити внутрішню напругу та те, у якій ступені опитуваний залежить від ситуативних переживань і вміє долати постійну базову тривогу. Оцінювання загальної життєстійкості відбувається на основі 3-х шкал: 1) залученість— як переконаність у тому, що те, що відбувається дає максимальний шанс знайти щось варте і цікаве для особистості, що також визначає наскільки особистість здатна отримувати задоволення від своєї діяльності; 2) контроль— переконання у тому, що боротьба дозволяє вплинути на результат того, що відбувається, нехай навіть це не гарантує абсолютний вплив і успіх у результаті, здатність обирати власну діяльність, свій шлях; 3) прийняття ризику— переконаність у тому, що все те, що трапляється сприяє розвитку особистості опитуваного за рахунок знань, що здобуваються з досвіду, готовність діяти за відсутність надійних гарантій успіху, вважаючи, що прагнення до простого комфорту і безпеки збідніє життя особистості.
4. *Шкала оцінки усвідомленості і уважності (MAAS)*, що призначена для виміру «повноти свідомості» або «усвідомленості»: уважної присутності у теперішньому моменті.

Дослідження було проведено у вигляді порівняльного експерименту з використанням змішаних методів: кількісного (за допомогою психодіагностичних методик) та якісного (за допомогою глибинного

інтерв'ю). Обрані методи дозволяють поєднати кількісні дані для вимірювання змін у рівні стресу та психологічного благополуччя з якісними даними для глибшого розуміння досвіду учасників та потенційних обмежень використання цього методу.

Вибірку дослідження складає цільова аудиторія— українці раннього зрілого віку від 20 до 40 років, де 66.6% учасників є самозайнятими, а решта є працівниками різноманітних організацій. Загальна кількість осіб становила 9 учасників. З яких було 88.8% жінок і 11.1% чоловіків. Всі учасники є громадянами України. На момент проведення дослідження 55.5% учасників знаходились на території України, в той час як інші досліджувані знаходились закордоном більше 1 року з початку повномасштабного вторгнення. Учасників було залучено на добровільній основі через оголошення у телеграм-чатах. Вибір розміру даної вибірки ґрунтувався на деяких аспектах:

1. Маленька вибірка дає можливість виявити потенційні проблеми і корекції методик для проведення дослідження на більшій вибірці;
2. Менша вибірка забезпечує більш ретельний збір та аналіз даних з якісного методу дослідження;
3. Організація та проведення інтервенції майндфулнес-орієнтованою програмою витрачає значних ресурсів, адже включає не лише надання теоретичного та практичного матеріалу, а і взаємодії з учасниками;
4. Менша вибірка дозволяє забезпечити більш індивідуалізований підхід до кожного учасника, що може підвищити якість зібраних даних;
5. Проведення якісного аналізу за допомогою інтерв'ю на меншій вибірці може дати багатші та детальніші дані для розуміння впливу майндфулнес-орієнтованої програми.

Отже, менша вибірка учасників дозволяє виявити основні тенденції та коригувати методологію для подальших досліджень і проведення програми, забезпечуючи при цьому ефективне використання ресурсів та високу якість зібраних даних.

Для дослідження ефективності майндфулнес підходу було створено адаптацію програми MBSR, що триває протягом 7 днів, адже такий формат є дозволяє легше інтегрувати її у повсякденне життя учасниками та є досить реалістичним варіантом для впровадження в умовах війни або кризових ситуацій.

Інтервенція, що проводилась для учасників є адаптацією оригінальної програми MBSR Джона Кабат-Зінна, що першопочатково відбувається 8 тижнів. Проведення дослідження саме протягом 7-ми днів збільшує ймовірність погодження учасників на участь, оскільки це не вимагає значних зусиль і часу, а також така короткострокова інтенсивна програма може бути ефективніше за рахунок зосередженості на щоденних практиках, що допомагає швидше засвоїти техніку та сформувати звичку.

Для оцінки впливу майндфулнес підходу на психологічне благополуччя людей раннього зрілого віку було використано лише одну експериментальну групу, якій було запропоновано пройти 7-денну майндфулнес-орієнтовану програму, що включала у себе:

1. Теоретичні матеріали у форматі голосових повідомлень до 10 хвилин з рекомендацій для практики медитацій, що включають у себе фізичне аспекти, емоційні та розумові; усвідомленого харчування; фізіологічної роботи мозку при стресі та впливу медитації.
2. Практичні матеріали: медитація сканування тіла, сидяча медитація, медитативна практика «На зустріч болю» для роботи зі складними емоційними переживаннями або фізичними відчуттями, практика «СТОП» під час стресу.

Перед проходженням безпосередньої програми, учасники заповнювали анкетування, що включає у себе вище описані методики та питання для збору загальної інформації (вік, стать, попередній досвід практики майндфулнес, та з чим хотіли б працювати у рамках програми. Після чого, учасники отримали посилання на канал, де проходила сама програма. Після 7 днів практики 2 рази на день, досліджувані проходили повторне анкетування, що складалось із психодіагностичних методик і питань, аби відслідкувати зміни у внутрішніх станах учасників, а також було проведено інтерв'ю особисто з кожним учасником, тривалість яких була до 60 хвилин кожне аби глибше зрозуміти суб'єктивні враження і відчуття досліджуваних від участі у програмі.

Учасники отримували теоретичні матеріали, практики та рекомендації щодо практикування в аудіо записі; час доби, у який прослуховували матеріали та практикували учасники обирали самостійно.

Для аналізу результатів дослідження було використано t-тест для залежних вибірок для порівняння змін у рівні стресу та психологічного благополуччя між групами. Для аналізу отриманих даних з глибинного інтерв'ю був використаний контент-аналіз для виявлення основних тем та змін в учасників.

2.2. Результати емпіричного дослідження

З метою оцінки ефективності 7-денної майндфулнес-орієнтованої програми у психологічній допомозі людям раннього зрілого віку було проведено дослідження, де основною гіпотезою було припущення, що така короткострокова інтервенція сприятиме зниженню рівня стресу, покращенню психологічного благополуччя та підвищенню самосвідомості учасників. Для її перевірки було проведено серію вимірювань показників до та після проведення інтервенції та глибинне інтерв'ю після проходження програми, що дозволило отримати як кількісні так і якісні дані.

З часових та фінансових обмежень, а також етичних міркувань було прийнято рішення використовувати лише експериментальну групу. Вона складала 9 учасників, з яких 88.8% були представники жіночої статі і 11.1% чоловічої. Середній вік учасників 24 роки.

У дослідженні кожен учасник виступав своєю власною контрольною групою, а отже оцінювався двічі: до проведення програми майндфулнес та після її завершення. Аналіз даних включав у себе порівняння середніх значень в експериментальній групі до і після втручання, що дозволяє оцінити зміни, які могли виникнути внаслідок проходження програми. Оцінювання учасників до проходження програми і подальший аналіз дозволив побудувати графіки, що продемонстрували нормальний розподіл даних (див. Додаток 2). Ці критерії обґрунтовують подальше використання одновибіркового t-тесту для аналізу даних та визначення статистично значущої різниці між середніми значеннями параметрів до і після програми майндфулнес. Для визначення ступені статистичної значущості і прийняття рішення, чи можна відхилити нульову гіпотезу ми обрали значення $\alpha=0.05$, через стандартність його використання та зручність порівняння з іншими науковими дослідженнями.

На початку дослідження приймали участь 9 людей, проте результати після надали лише 6 учасників. Зменшення кількості учасників, що пройшли програму, за бесідою було через причини недостатньої зацікавленості в експерименті, особистих обставин, нестачу часу та особистого ресурсу для виконання практик та прослуховування інформації. Інтерв'ю було проведено з 3 учасниками програми. Тому для порівняння результатів ми використовуємо дані лише 6 учасників, що завершили програму.

Результати оцінювання до проведення програми. Результати проведеного опитування за допомогою методики STAI показали, що середній показник ситуативної тривожності серед учасників перед проходженням програми — 56.6 (див. табл. 1.1). Що не переходить межу середнього значення, проте наближене до високого. При чому, середній показник мають 50% учасників, і така сама кількість має високий (див. табл. 1.2). Це може бути пов'язано як із подіями під час воєнного стану в Україні, так і високим рівнем стресу на проєктах, адже 66.6% учасників є самозайнятими, та деякі з учасників поєднують роботу і навчання в університеті, тож окрім підвищеного стресу у період сесії, також є високий рівень відповідальності будучи самозайнятими, що провокує підвищення тривожності.

Таблиця 1.1

Середній показник тривожності за STAI (n=6), у %

Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
56.6	53.5

Середнє значення показника особистісної тривожності складав 53.5, що також є середнім показником. При цьому, у відсотковому

співвідношенні 66.7% учасників мають середній рівень, в той час як 33.3% притаманний високий рівень тривожності (див. табл. 1.2)

Таблиця 1.2

Порівняння кількості учасників у % співвідношенні за показником тривожності STAI (n=6)

	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
Низький	0%	0%
Середній	50%	66.7%
Високий	50%	33.3%

Достатньо високий відсоток учасників з наявністю високого рівню ситуативної тривожності можна пояснити також отриманими даними з глибинного інтерв'ю, що було проведено з учасниками після програми. Деякі учасники зазначили, що перед і під час проходження програми вони стикались зі неочікуваними стресовими подіями, пов'язані з війною, що могло стосуватись їх особисто або членів їх родини, високим робочим навантаженням та періодом переоцінки своїх рішень і мотивацій.

Результати за шкалою PSS-10 продемонстрували середній показник сприйнятого стресу — 44.5, що є середнім рівнем. Окремі показники за субшкалами: дистрес — 49.2, безпорадність — 37.5 (див. табл. 1.3). З учасників низький і високий рівень загального сприйняття стресу показало 16.7%, в той час, як середній рівень показало більшість — 66.6%.

Таблиця 1.3

Середній показник сприйнятого стресу за PSS-10 (n=6), у %

Загальний показник сприйнятого стресу	Дистрес	Безпорадність
44.5	49.2	37.5

Відповідно до результатів за шкалою С.Мадді PVS III-R, середній показник життєстійкості складав 59.8, що вважається середнім рівнем. Окремі показники по субшкалам: залучення — 68.9, контроль — 47, прийняття ризику — 65 (див. табл. 1.4). Загальний відсоток учасників, чий рівень життєстійкості був середній склала більшість — 83.3%, а 16.7% учасників показали низький рівень.

Таблиця 1.4

Середній показник за шкалою життєстійкості С.Мадді PVS III-R (n=6), у %

Загальний показник життєстійкості	Залучення	Контроль	Прийняття ризику
59.8	68.9	47	65

З таблиці 1.4 ми можемо побачити, що найбільше розвинутий показник серед учасників — це показник залучення, що свідчить про високу залученість у те, що відбувається, тобто учасники мають більше здатність знайти для себе щось варте і цікаве для них, як для особистості та отримати більше задоволення від своєї діяльності.

Результати проведеного оцінювання усвідомленості за шкалою МААС показали середній результат серед учасників, що дорівнював 64.2, що є середнім рівнем. Низький рівень усвідомленості показали 50% учасників, середній — 16.7%, а високий — 33.3%. (див. табл. 1.5).

Таблиця 1.5

Порівняння кількості учасників за рівнем усвідомленості за МААС (n=6), у

%

	% учасників
Низький	50%
Середній	16.7%

Високий	33.3%
----------------	-------

Результати оцінювання після проведення програми. Проведене опитування учасників після проходження 7-денної програми, показало дуже цікаві результати за шкалами. Враховуючи, що до кінця програми дійшли лише 6 учасників з 9, за шкалою STAI вони показали розподілення 100% середнього рівню ситуативної тривожності серед учасників (див. табл. 1.7). В той час, як серед показників субшкали особистісної тривожності ми можемо спостерігати, що низький рівень мають 33.3% учасників, середній — 50%, і високий — 16.7%. Де середній показник за субшкалою ситуативної тривожності дорівнює 46.5, а за субшкалою особистісної тривожності — 45.9 (див. табл. 1.6).

Таблиця 1.6

Середній показник тривожності за STAI (n=6), у %

Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
46.5	45.9

Таблиця 1.7

Порівняння кількості учасників за рівнем тривожності за STAI (n=6), у %

	Ситуативна тривожність	Особистісна тривожність
Низький	0%	33.3%
Середній	100%	50%
Високий	0%	16.7%

Результати опитування за шкалою PSS-10 показують середній показник загального сприйняття стресу - 40.8, дистресу — 46.7, і безпорадності — 32.5 (див. табл. 1.8). При тому, за загальним показником

сприйняття стресу 83.3% учасників мають середній рівень і 16.7% мають низький.

Таблиця 1.8

Середній показник за шкалою PSS-10 (n=6), у %

Загальний показник сприйняття стресу	Дистрес	Безпорадність
40.8	46.7	32.5

Шкала життестійкості С.Мадді показала такі середні показники результатів за субшкалами: загальний показник життестійкості — 63.2, залученість — 73.1, контроль — 52, прийняття ризику — 64.3 (див. табл. 1.9). Середній рівень загального показника тривожності мали 83.3% учасників, в той час як високий — 16.7%.

Таблиця 1.9

Середній показник за шкалою життестійкості PVS III-R (n=6), у %

Загальний показник життестійкості	Залучення	Контроль	Прийняття ризику
63.2	73.1	52	64.3

Результати за шкалою вимірювання усвідомленості та уважності MAAS продемонстрували середній показник у розмірі 65. В той час, як високий і низький рівень загального показника складала рівна кількість учасників.

Таблиця 2.1

Порівняння результатів показників до і після проведення програми (n=6),
у %

	До	Після
STAI/ ситуативна тривожність	56.6	46.5

STAI/ особистісна тривожність	53.3	45.9
PSS-10/ сприйняття стресу	44.5	40.8
PSS-10/ дистрес	49.2	46.7
PSS-10/ безпорадність	37.5	32.5
PVS III-R/ життєстійкість	59.8	63.2
PVS III-R/ залучення	68.9	73.1
PVS III-R/ контроль	47	52
PVS III-R/ прийняття ризику	65	64.3
MAAS	64.2	65

Отже, за даними дослідження зміни у середніх показниках прослідковуються у всіх шкалах і субшкалах (див. табл. 2.1). Ефект програми вважається позитивним, якщо перші 5 показників зменшуються, в той час, коли як інші 5 збільшуються (див. табл. 2.1). За допомогою використання одновибіркового парного t-тесту нам вдалось дослідити чи є ці зміни статистично значимими. Використовуючи 5 ступенів свободи і $\alpha=0.05$, ми маємо критичне t-значення — 2.015 для порівняння t-статистики. Відповідно цим показникам найбільш статична значимість прослідковується у зниженні тривожності за показником STAI. Значення t-статистики ситуативної тривожності є негативним (-3.527), що вказує на зниження рівня тривожності після втручання. Ми також можемо впевнено відхилити нульову гіпотезу про відсутність змін, адже p-значення (0.008) є значно меншим за обраний рівень значущості $\alpha=0.05$ (див. табл. 2.1). Тобто із ймовірністю 99.2% отримані зміни не є випадковими і можуть вказувати на ефект пройденої програми майндфулнес. Окрім ситуативної тривожності, значущі результати продемонстрував також показник

особистісної тривожності, з негативним значенням t-статистики (-2.037), що свідчить про ефективність інтервенції у зменшенні загальної схильності особистості до відчуття тривожності, дає також можливість побачити значущість змін ($p=0.04$), що безпосередньо є важливим аспектом у покращенні емоційного благополуччя учасників у період війни. Цей критерій дає можливість зрозуміти, що вплив програми на ці зміни є 95.1%-им. Ще одним із вимірюваних показників, що показав значущість змін був показник субшкали PVS III-R контролю, із підвищенням рівню контролю після втручання (2.298) та ймовірністю 96.5% ($p=0.03$) можна стверджувати, що інтервенція дала можливість учасникам зміцнити своє відчуття контролю над власним життям. (див. табл. 2.2). Через незначні зміни та р-значення, ми не можемо стверджувати, що у решти показників, отримані результати можуть бути однозначно стосуватись саме ефекту від програми (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Результати статистичного аналізу дослідження

	p-value	t-статистика	Статистична значущість
STAI/ ситуативна тривожність	$p = 0.008$	-3.527	Так, $p < 0.05$
STAI/ особистісна тривожність	$p = 0.0485$	-2.037	Так, $p < 0.05$
PSS-10/ загальний	$p = 0.118$	-1.341	Ні, $p > 0.05$
PSS-10/ дистрес	$p = 0.117$	-1.348	Ні, $p > 0.05$

PSS-10/ безпорадність	p = 0.181	-1	Ні, p>0.05
PVS III-R/ життєстійкість	p = 0.102	1.458	Ні, p>0.05
PVS III-R/ залучення	p = 0.139	1.211	Ні, p>0.05
PVS III-R/ контроль	p = 0.034	2.298	Так, p<0.05
PVS III-R/ прийняття ризику	p = 0.55	-0.146	Ні, p>0.05
MAAS	p = 0.3	0.3	Ні, p>0.05

Окрім збору кількісних даних, ми також провели глибинні інтерв'ю з учасниками після завершення програм. Метою такої бесіди було зрозуміти суб'єктивні переживання та особистий досвід, який прожили досліджувані за цей час. Інтерв'ю проводились з 3 учасниками, що дійшли до кінця програми, середній вік їх складав 32 роки, всі респонденти були жіночої статі. Для проведення інтерв'ю було використано платформу Telegram. З кожним учасником особисто було організовано час зідзвону та проведено інтерв'ю, що займало до 60 хвилин часу. Всі запитання були відкритої форми.

Серед відповідей учасників було виділено основні теми: вплив різноманітних обставин на ефективність програми, загальні індивідуальні зміни, побажання учасників що могло б покращити програму. Такий вибір у був обумовлений тим, аби при аналізі результатів можна було врахувати які фактори можуть змінити ефективність програми у кращу або гіршу сторону для учасників, що підкреслює важливість контексту, яку не можна

було б зрозуміти лише з кількісного аналізу, а також це допоможе враховувати такі моменти при розробці майбутніх інтервенцій. Аналіз загальних змін, що не враховує у себе аспекти, які оцінювались за допомогою тестів дозволяє розширити горизонт потенційного впливу майндфулнес програми і тим самим звернути увагу на розширення подальших досліджень. І власне, ми прийняли рішення поставити питання учасникам щодо можливих подальших покращень, аби сформувати подальші рекомендації для ширшого дослідження і застосування цієї програми з підвищеною ефективністю.

Ефективність впровадження майндфулнес програми і результатів учасників у значній мірі залежить від внутрішніх і зовнішніх обставин, що відбуваються у житті досліджуваних. Це може як сприяти досягненню позитивних результатів, так і перешкоджати їм. Серед відповідей учасників, що могло повпливати на їх результат, двома значущими факторами впливу були життєві обставини через війну в Україні. Одна респондентка зазначила, що під час програми вона переживала стрес, який до цього не переживала, через що з її слів «було тяжко себе підтримувати, не було настрою щось робити, про себе піклуватись, не могла себе зібрати до купи». Також ще одна учасниця зазначила, що на її рівень стресу серед життєвих обставин могла повпливати «війна, яка у нас триває, діти, робота і все». Що свідчить про те, що війна є дуже великим аспектом, що впливає на внутрішній стан учасників і їхню адаптацію до практик програми. Окрім цього, іншими факторами впливу в однієї з респонденток стали думки про зміни у житті, де вона зазначила, що хотіла відрахуватись з університету і розірвати стосунки із хлопцем. Декілька з респондентів також зазначили, що на виконання і регулярність практик у їхньому житті також вплинула якість записаних медитацій, респонденти зауважили, що звертали увагу на шум на записах і якість звуку, що відволікав від практики. До того ж, одна з респондентів зазначила, що певний час прослухати теоретичний матеріал

у форматі підкастів та власне самі медитативні практики їй іноді заважав страх того, що це не виправдає її очікувань, тому вона відкладала це на «потім», і коли це вже накопичувалось, «розгрібати» не хотілось. Такий момент може бути також пов'язаний зі страхом помилки або перфекціонізмом, про наявність якого який можна зробити припущення із порівняння респонденткою нової практику з «новим чистим блокнотом, у якому хочеться писати лише щось дуже гарно, новою ручкою».

Загалом, більшість учасників, що дійшли до кінця програми стверджують, що спостерігають зміни у своєму внутрішньому стані (див. рис. 2).

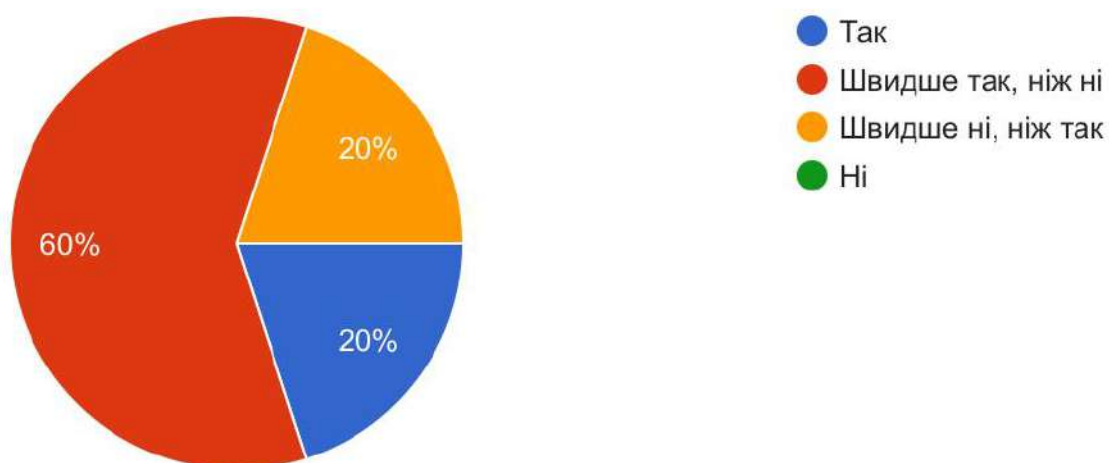


рис.2.

«Чи помітили ви зміни у вашому психологічному стані після 7 днів програми?»

Серед індивідуальних змін в учасників з їх відповідей нам вдалось зафіксувати деякі основні, що можуть також впливати на загальний рівень як емоційного благополуччя загалом, так і тривожності зокрема. Тут можна виділити такі спостереження: прийняття власних думок під час практики; налаштування себе на позитивне мислення і прийняття всіх ситуацій якими вони є; розчинення душевного і фізичного болю; розслаблення і

відпускання «самоєдства»; зменшення втягування у конфліктні ситуації; відчуття більшої рівноваги; зменшення стресу в моменті. Учасники зауважили, що на їхню думку могло б покращити їх особисті результати, то це можливість почути досвід інших; покращення запису практик; більш детальні і повільні інструкції в медитаціях; надання особистих рекомендацій для подальшого впровадження майндфулнес у життя після закінчення програми; більше мотивувати і нагадувати про цінність виконання практик.

Проте, незважаючи на отримані результати, ми усвідомлюємо, що у цього дослідження було багато обмежень, що можуть впливати на інтерпретацію ефекту від програми. По-перше, вибірка дослідження складала 9 людей, і лише 6 людей для порівняння результатів, що може знижувати потужність дослідження з точки зору узагальнення результатів на ширшу популяцію та високої варіабельності результатів. До того ж, як можна було побачити зі статистичного аналізу, це збільшує отримання результатів, що є випадковими і не можуть бути репрезентативними. Тобто, відповіді, що ми отримали можуть не відображати повної картини ефективності програми.

По-друге, у дослідженні брали участь лише ті люди, що виявили бажання та були зацікавлені у результатах 7-денної програми, що збільшує ризик виникнення ефекту Плацебо. Учасники, що є більш вмотивованими можуть бути більш відкритими до впровадження нових методів у своє життя, а також ті, хто самостійно обрав участь у програмі можуть бути більш стійкими до стресу, більш схильними до самовдосконалення, що може відрізнитись від загальної популяції. Тож, у такому разі результати можуть відображати більш позитивні зміни, ніж у випадку з рандомно обраною вибіркою.

По-третє, адже програма складала лише 7 днів, що може відображати лише короткострокові ефекти, що не обов'язково зберігатимуться у довгостроковій перспективі.

По-четверте, наше дослідження не включало контрольну групу, що унеможлиблює порівняння результатів з людьми, які не отримали б жодного втручання. Ми не можемо стверджувати, що визначення спостережених змін є наслідком саме майндфулнес програми, а не інших факторів. Одним з факторів впливу можуть бути попередній досвід майндфулнес у деяких учасників, адже ті, хто раніше практикували, можуть показувати кращі результати через вже наявні навички.

По-п'яте, дані, які ми отримали з інтерв'ю учасників є суто суб'єктивними і залежать від вражень та особистого сприйняття учасників, що також призводить до певної упередженості у відповідях. До того ж, проведення інтерв'ю тою самою людиною, яка проводила програму могло також вплинути на те, чим саме учасники були готові поділитись, що робить дані менш об'єктивними, ніж кількісні методи. Враховуючи такі моменти, проте незважаючи на обмеження, результати, що ми отримали дають досить цінну інформацію про те, як можливо використовувати майндфулнес програму та з якими викликами можна зіткнутися. А подальші дослідження з більшими вибірками, контрольними групами, рандомним розподіленням можуть дати можливість глибше дослідити ефективність саме такої програми і зробити більш обґрунтовані висновки.

Узагальнюючи, отримані результати проведеного дослідження тестування 7-денної майндфулнес програми дозволяють зробити висновок, що така програма є досить ефективною у зниженні реактивної та особистісної тривожності та підвищення відчуття контролю над власним життям, що є основними з компонентів емоційного благополуччя людини. Незважаючи на короткий термін програми, учасники зауважували про позитивні зміни у психологічному стані, що може свідчити про

ефективність такої короткої програми у контексті підвищеного стресу. Окрім цього, підсумки такого дослідження показують, що навіть короткі інтервенції майндфулнес можуть бути ефективними та інтегрованими в умови війни, що може сприяти розробці нових підходів та інтервенцій у стресових ситуаціях, що підвищували б життєстійкість та знижували рівень стресу. Особливо це важливо в умовах кризи, адже така інтервенція дає можливість швидко надати ефективну психологічну допомогу.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Дослідження ґрунтувалось на проведеній 7-денній майндфулнес інтервенції, що є адаптацією програми Джона Кабат-Зінна. У дослідженні брали участь 9 людей, серед вік яких 24.5 років, і 88.8% вибірки склали особи жіночої статі. Для збору даних до і після проходження програми було використано 4 психодіагностичні методики: Шкала тривоги Спілбергера-Ханіна (STAI), Шкала сприйняття стресу PSS-10; Тест життєстійкості PVS III-R, Шкала оцінки усвідомленості та уважності MAAS. Отримані дані та їх нормальний розподіл дозволив використання одновибіркового t-тесту, результати якого визначили статистичну значущість ефективності програми лише за шкалами ситуативної та особистісної тривожності та відчуття контролю над власним життям. Незважаючи на це, у дослідження є декілька обмежень, як: кількість досліджуваних у вибірці, метод залучення людей до дослідження, часовий проміжок, суб'єктивність даних якісного аналізу, відсутність контрольної групи.

РОЗДІЛ III

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

3.1. Рекомендації щодо використання на практиці на основі результатів дослідження

Результати дослідження показали, що програма стала найбільш ефективною у зниженні ситуативного рівня тривожності (-3.527), особистісного (-2.037) та рівню відчуття контролю (2.298). Відштовхуючись від результатів кількісного і якісного аналізу, було розроблено список практичних рекомендацій для психологів та фахівців, які працюють у сфері психологічної допомоги з метою впровадження майндфулнес у життя людей раннього зрілого віку. Через те, що програма не мала підтверджень стосовно використання її разом із іншими інтервенціями, ми сконцентруємо свою увагу на тому, що можливо було б змінити, аби покращити її ефект.

Окрім теоретичного матеріалу про медитації, роботу з думками, інструменти для використання у роботі зі стресом в моменті було також запропоновано 2 основних практики: сидяча медитація та медитація сканування тіла. Також було додано декілька додаткових практик: для роботи зі складними емоціями, роботи зі стресом в моменті, та практика люблячої доброти. Такі практики учасники могли використовувати за необхідністю. За результатами проведеного глибинного інтерв'ю з учасниками можна вивести першу рекомендацію:

Включати додаткові медитативні інструменти. Рекомендуємо додавати у список практик дієві та короткі практики, які могли б вирішувати точкові проблеми. Розширення бібліотеки практик зможе не лише надати учасникам програми більше інструментів для роботи, а і спонукати учасників, що вже практикують спробувати щось нове і дієве для себе серед можливо знайомих практик. Таким чином, це створюватиме відчуття

нового погляду на знайомі інструменти, що зможе підвищити тривалість позитивних змін та ефективність програми. Це можуть бути практики, які допомагають додати більш сил та впевненості у собі, звертаючи увагу на свої сили, таланти та якості, які зазвичай ігноруються. Також практики, що спрямовані на те, щоб відпустити і пробачити людину або ситуацію, або ба більше, пробачити самого себе. Важливим є звертати увагу на можливості і те, який насправді широкий світ, аби надихатись тим, що є навколо, тому створення практики, що дають розширити свій світогляд теж будуть достатньо ефективними.

Впровадження інтервенцій зазвичай стає найбільш ефективним, якщо це підлаштовується під потреби учасників. Тому до списку рекомендацій варто буде додати включення індивідуальних консультацій психолога під час проведення програми. Адже кожна людина має свій унікальний життєвий досвід, рівень стресу, який також змінюється час від часу, тому впровадження персоналізованого підходу дозволить учасникам отримати рекомендації щодо адаптації майндфулнес саме під їх ситуацію, що також може посприяти досягненню ефекту, що зберігатиметься і після закінчення програми. Коли учасники отримують зворотний детальні пояснення, в них може з'являтися більш глибокому і розумінню щодо виконання технік майндфулнес і застосування їх у своєму житті, що підвищить впевненість учасників у своїх здібностях.

На початку програми кожному учаснику можна було б запропонувати ознайомчу консультацію, індивідуальну або групову, що може варіюватись від ресурсів психолога та кількість учасників на програмі. На початковій консультації оцінюються показники та виявляються інших особисті фактори, що можуть впливати і ставати перешкодою під час проходження програми. Протягом 7-ми днів можна було б створити можливість пройти також 2 групових або індивідуальних зустрічей для обговорення відчуттів, питань та прогресу і після завершення програми передбачати заключну

консультативну зустріч для оцінки результатів, надання можливості обговорити можливі труднощі та від психолога надати рекомендації щодо використання практик майндфулнес. Такі консультації можна проводити від 30 до 60 хв, залежно від кількості учасників та потреби.

Під час інтерв'ю деякі учасники зазначали, що не вистачало групової динаміки та шерингу. Оскільки підтримка є основним компонентом психологічної допомоги, взаємодія, обмін досвідом та обговорення спільних тем можуть не лише вплинути на ефективність програми, а і створити почуття спільнот, що допоможе зменшити почуття ізоляції та самотності і підтримати інтерес учасників участі у програмі. Тож окрім запропонованих вище консультативних зустрічей можна також додати різні міні-практики, що сприяють спілкуванню учасників у чаті. Можна впровадити щоденні рефлексії після практик, щоранкову і щовечірню практику подяки, де учасники пишуть 3-5 пунктів за що вони вдячні. До того ж, можна запропонувати приймати участь у коротких челенджах, наприклад у певний час кожного дня робити «усвідомлену паузу», де модератор чату надсилатиме нагадування у чат, в той час як учасники на кілька хвилин зосереджуватимуться на своєму диханні і після виконання звітуватимуть про це у чат.

Розширюючи список того, як можна покращити програму і її ефективність і досвід учасників, можна також звернути увагу на власне якість звукового супроводу. Для того, щоб створити оптимальні умови для досягнення максимальної ефективності медитації потрібно забезпечити якісний звук, оптимальний темп інструкцій та наявність музики, адже це може забезпечити більш глибоке розслаблення та занурення у практику. При записі медитації забезпечення якісного звуку без шумів сприяє кращому зосередженню на практиці. Для цього можна використати високоякісне аудіо обладнання, як професійні мікрофони, студія звукозапису та програмне забезпечення для обробки звуку. Музичний

супровід у практики може також забезпечити релаксуючий ефект і налаштувати учасникам ритм дихання, тож у такому разі важливо використовувати музику класичного або ембієнт жанру або звуки природи. При виборі музики важливо зосередити увагу на композиціях, що мають повільний темп і мінімальну кількість різких звукових змін. Для забезпечення ще більшого ефекту від медитаційних практик, рекомендується залучати музикотерапевтів або спеціалістів, що відповідають за звуковий дизайн аби підібрати відповідні музичні супроводи для кожної медитації.

Проте, аби забезпечити не лише короткостроковий ефект від програми, а і підтримувати результати після програми, учасникам можна пропонувати такі рекомендації:

1. Важливо продовжувати щоденну практику майндфулнес. Це може бути окремо виділений час на медитацію — 10 або 15 хвилин, що може бути зранку перед тим, як почати свій день або ввечері перед тим, як лягти спати. Окрім цього, майндфулнес також можна інтегрувати у повсякденні дії: у приготуванні їжі, прогулянки, прийому їжі або прибирання. Головне — це звертати увагу на свої відчуття під час процесу, дихання та яке навколишнє середовище оточує. Наприклад, під час миття посуду можна зосереджуватись на відчутті води на шкірі та звуках, що навколо.
2. Під час стресових ситуацій повертати свою увагу всередину і використовувати техніки глибокого дихання для того, щоб знизити рівень напруги та тривожності. Важливо зосереджуватись на самому процесі дихання. Наприклад, можна робити вдих на рахунок 4, затримувати дихання на рахунок 4 і видихати на рахунок 4. Або використовувати техніки «дихаючі долоні» з розділу 3.2. Незважаючи на те, чи є гострі стресові ситуації чи ні, можна також ставити собі нагадування декілька разів протягом дня, аби провести декілька

хвилин усвідомлюючи своє дихання із закритими очима для відновлення внутрішнього спокою.

3. Записувати свої думки та емоції допомагає краще зрозуміти свої реакції та прогрес розвитку своєї усвідомленості. Це можна робити після завершення робочого дня, рефлексуючи про емоції, що виникали протягом дня і які думки, дії слідували за ними. Або вести щоденник у моменти, коли відчувається така необхідність. Також можна описувати щоденні переживання і як у таких ситуаціях вдавалось застосувати майндфулнес. Це можна робити у довільній формі, або відповідаючи письмово на питання: як я почувався сьогодні?; що мене занепокоїло сьогодні?; як би вчинила людина, якою я хочу стати, у такій ситуації?; чому я сьогодні навчився?. У практиці вдень щодення і рефлексії важливо помічати свої реакції і те, що можна покращити, але також дуже важливо зосереджуватись також і на позитивних моментах — що вийшло, що принесло задоволення, що було зроблено доброго для себе і для інших.
4. Практикувати турботу про фізичне здоров'я. Попри те, що майндфулнес практики і справді є ефективними у роботі із розумом, що безперечно впливає на тіло, потрібно підтримувати баланс між усіма складовими нашої людської природи: тілом і розумом. Практика йоги, функціонального тренінгу або пілатесу сприяє зміцненню фізичного здоров'я і витривалості і також додає впливу до ефекту від майндфулнес практик, адже заняття спорту вивільнює дофамін, що сприяє відчуттю задоволення та мотивації в організмі.
5. Регулярна оцінка свого емоційного та фізичного стану, особливо в умовах війни дозволяє вчасно виявити зміни та вчасно на них зреагувати. Для самоаналізу можна використовувати ведення щоденнику емоцій, де будуть записуватись емоції, що відчувались протягом дня і оцінка настрою від 1 до 10, де 10 — чудовий настрій.

Підсилювачем само спостереження буде опис подій, що впливали на настрій та емоції. Описуючи події важливо звертати увагу саме на власне сприйняття ситуації, адже це також дозволить зрозуміти тригери і паттерни емоційних реакцій, тобто яка реакція відбувається при конфліктах, стресових ситуаціях або позитивних подіях. Для самоаналізу фізичного стану можна щодня оцінювати свій рівень енергії від 1 до 10, де 10 — відчуття повної енергії, до цього додати спостереження фізичних симптомів і якість та тривалість сну. Якщо присутні заняття спортом, також можна записувати які фізичні вправи виконувались, свій стан до і після фізичних навантажень, що дозволяє зрозуміти що саме з фізичних вправ найбільше впливає на фізичне і емоційне благополуччя.

3.2. Опис технік для після програмного використання

Успішне та результативне проходження програми не гарантує результату протягом життя. Багато терапевтів та наставників або провідників у майндфулнес не надають належної уваги розробленню рекомендацій для практикуючих для використання у житті після проходження курсу або програми. Хоча ефект отриманий протягом певного часу на програмі може триматись певний час, проте немає гарантій, наскільки довго цей результат може тривати. Але відсутність рекомендацій з часом може призвести до зменшення ефекту від програми. Також, якщо клієнт хоче продовжити практику з метою зменшити рівень стресу, що впливає на його психологічний стан або будь-яку іншу причину він потребує наставництва у вигляді рекомендацій, як мінімум практикувати це регулярно, як максимум поглиблювати практику та на які моменти у роботі звертати увагу.

З метою підтримки та поглиблення ефекту від програми, після проведення дослідження, учасникам було надано рекомендації та описи технік, які вони можуть використовувати у подальшому самостійно. Що також сприяє підживленню мотивації учасників підтримувати практику після проходження програми, адже техніки, можна поєднувати з буденним життям, та використовувати точково, аби впоратись зі складними життєвими переживаннями:

1. Сидячу медитацію варто практикувати обравши одну з позицій (див. Додаток 1). Правильна поза слугує створенню більшого простору на концентрації лише на одному об'єкті без відволікання на біль або незручність позиції. Під час практики метою зводиться до 4 простих пунктів: 1) зменшити кількість секунд, де увага зміщується з об'єкту фокусу; 2) збільшити загальну кількість секунд, проведених у

свідомості та присутності; 3) збільшити кількість секунд поспіль, де увага зосереджена на об'єкті, що означає, що усвідомленість стає дедалі безперервною; 4) зменшити кількість секунд, де практикуючий засинає або відходить у забуття. У сидячій медитації відбувається тренування розуму бути менш імпульсивним і більш стабільним. Під час практики практикуючий зосереджується на тому, щоб кожен момент мав значення, і не цінує один момент більше за інший. На початку практики сидячої медитації, де фокусом уваги є дихання, рекомендується приділяти спочатку 5 хвилин, але робити це щоденно, і поступово з часом збільшувати час, що проведений у практиці. Таким чином, ми кожного разу створюємо більше простору аби бути усвідомленим, але тут не мається на увазі відштовхування думок або відгородження від них з метою заспокоїти розум. Ми не намагаємось зупинити думки, які проходять у нас в голові, ми просто залишаємо їм трохи місця і дозволяємо їм бути, використовуючи дихання, як якір, що кожного разу повертає нас до зосередження та спокою.

2. У медитації сканування тіла ми налаштовуємо себе на те, аби вловлювати те, що вже лежить на поверхні, тобто відчуття, на які ми зазвичай не звертаємо уваги. Помічаючи своє тіло і те, що відбувається з ним назовні і всередині ми розвиваємо в собі здатність більш точно сприймати найменші відчуття та відкриваємо шлях до взаємодії між самими відчуттями та усвідомленням їх, а у результаті вони менше турбують нас. Практику сканування тіла можна також виконувати у звичній позиції для медитації, яку було обрано, зосереджуючись на диханні і поступово скануючи кожен частину тіла: починаючи від пальців ніг, потім ступню і кісточку, праву гомілку, коліно, його суглоб і чашечку, стегно; вигин стегна, область тазу— пах, геніталії, сідниці, боки, ковзаючи увагою, помічати

відчуття у нижній частині спини, у всій області живота, верхньої частини спини та грудей, досліджувати серце і легені, основні кровоносні судини, що проходять всередині грудної клітини, по лопатках нагору до ключиць і плечового суглобу, переходячи до рук, до обох одночасно. Починаючи з відчуттів у кінчиках пальців, подумки рухаємось увагою по всіх фалангам, зупиняємось на відчуттях у долонях та тильній стороні долонь обох рук, у зап'ястях, у передпліччях та ліктях, у плечах від ліктя, у плечових суглобах та у пахвах, у шиї; у зоні обличчя (у вилицях, у роті, на губах, у носі, щоках, вухах, очах, лобі); і потім на відчуттях у всій голові загалом. Таким чином, скануючи все тіло наша увага поступово перемикається з однієї ділянки тіла на іншу, відзначаючи різні відчуття у різних відділах. При напрузі або інших сильних відчуттях у тілі, рекомендують «вдихнути в ці відчуття», м'яко привносити усвідомлення у відчуття.

3. Окрім практик, які рекомендують виконувати регулярно, також в арсеналі варто мати практики, які допомагають стабілізувати психологічний стан. Однією з практик є медитація “На зустріч болю”. Де у центрі практики є спостереження та прийняття будь-якого болю, чи то емоційний або фізичний. Практику рекомендується починати із “заземлення”, де увага звертається на дихання та поверхню, на який сидить чи лежить практикуючий. А потім переносити увагу на почуття або відчуття у тілі, яке викликає труднощі і намагатись назвати емоцію або описати фізичні відчуття. Після цього пробувати пом'якшити свою реакцію на труднощі спокійним диханням і подивитись чи можна бути із цим відчуттям як із маленькою дитиною або домашньою твариною, що знаходиться у важкому стані і покласти руку на місце у якому найбільше відчуються ці переживання, на живіт або на серце і визнати, що така ситуація вона важка, болюча або

складна для будь-кого. Визнаючи свої почуття таким чином ми помякшуємо реакції і дозволяємо їм бути, зменшуючи супротив. Після цього важливо знайти у своєму житті щось приємне, не позбавляючись теми, щось за що вдячні, включаючи і труднощі. У суті практики лежить те, що замість уникати труднощів, ми рухаємось до них, де присутня позиція відкритого інтересу і готовності бути із тим, з чим стикаєшся, досліджувати це, навіть якщо це приносить незручності.

4. Ще одна практика “STOP” призначена для роботи зі стресовими переживаннями у моменті. Буква “S” слугує для зупинки для прислухання до себе. Зрозуміти що відбувається, які виникають думки, почуття, фізичні відчуття і визнання всього, що присутнє. “T” для вдиху і направлення усвідомлення на дихання, слідкувати за тим, як дихає тіло, не пришвидшуючи чи навмисно сповільнюючи, просто спостерігаючи як вдих і видих відбуваються один за одним. Буква “O” у цій практиці означає відкритість та спостереження за зовнішнім світом, де увага переноситься з дихання на зовнішній світ, включаючи відчуття тіла, пози, виразу обличчя і все що відбувається навколо: зорові образи, звуки, запахи. “P” слугує продовженню і відкриття новим можливостям без очікувань. Замість того, щоб реагувати на світ звично та механістично, ставитись з відкритістю та допитливістю.
5. Серед безлічі дихальних вправ для заземлення та повернення у теперішній момент, ми пропонуємо використовувати дуже просту та ефективну вправу «дихаючі долоні», що допомагає не лише повернути увагу на момент «тут і зараз», а і допомагає заспокоїти нервову систему. Ми рекомендуємо цю практику, адже її легко можна застосувати як дорослим, так і дітям. Практика починається з розташування обох рук перед собою, де, наприклад ліва буде

нерухома, а права буде використана для ведення по пальцях нерухомої руки. Починаючи з низу великого пальця на лівій руці, там де палець зустрічається із зап'ястям— повільно рухайте вказівний палець правої руки до кінчика великого лівого пальця, і під час цього руху, робіть повільний вдих. Спускаючись іншою стороною великого пальця робіть видих. Так продовжуйте, рухаючись нагору від низу вказівного пальця правої руки, роблячи вдих і видих рухаючись від кінчика до низу іншої сторони вказівного пальця, роблячи видих. Можна додавати рахунок до 5, роблячи вдих протягом 5 секунд і після цього видих також протягом 5 секунд.

6. Інша варіація практики «дихаючі долоні» також не менш ефективна і так само підходить як для дорослих, так і для дітей. Починати практику варто із розташуванням обох рук перед собою, долоні паралельно, уявляючи, що тримаємо кулю в руках. Роблячи повільний вдих протягом 5 секунд, розводимо руками, уявляючи, що під час вдиху куля, яку ми тримаємо, розширюється у розмірі. Після цього роблячи видих протягом 5 секунд, зводимо руки, уявляючи, що куля зменшується у розмірі. Таку вправу можна виконувати 5 хвилин або більше за необхідності.

В цілому, впровадження цих методик у життя на регулярній основі є якісною практикою для підвищення рівня свідомості та зменшення тривожності. Регулярна рефлексія, практики вдячності та самопізнання дозволять поглибити та примножити результат регулярної практики майндфулнес. Включення практик у частину своєї обов'язкової рутини, наприклад, як прийом медикаментів— щодня у певний час або після підйому та перед сном може витратити меншу кількість енергії та когніцій на планування та невелику кількість часу на саме виконання, але значно може покращити якість життя. Регулярні практики медитації дозволяють

тренувати фокус своєї уваги, концентрацію, що також впливає і на інші аспекти психологічного стану. Дихальні вправи ж можуть стати корисним інструментом під час стресу та для загального використання аби підвищити рівень усвідомленості та заземленості.

Перелічені техніки є ефективними, простими та гнучкими у використанні, проте у цілому матеріалі представлений дуже обмежений їх перелік. Для того, аби знайти практики, що будуть підходити за темпом і способом виконання саме вам, варто звернутись до додаткових джерел та літератури: книжок, що розкривають окремі аспекти і техніки практик, відео-джерел або статей у відкритому доступі. Проте у будь-якому разі, регулярне використання практик майндфулнес навіть протягом нетривалого часу допоможе покращити рівень різних аспектів психологічного благополуччя.

ВИСНОВКИ ДО 3 РОЗДІЛУ

На основі проведеного дослідження було створено низку практичних рекомендацій. Перелік включає, як і рекомендації для психологів і спеціалістів щодо впровадження програми, так і для подальшого практикування учасниками після її завершення. Серед рекомендацій психологам було виділено: додавання індивідуальних консультацій; створення групової динаміки за допомогою чату та впровадження обговорень та челленджей в ньому; посилення якості звукового супроводу. Щодо практикування учасниками майндфулнес після звершення програми ми наголосили увагу на забезпеченні довгострокового результату. Учасникам пропонується впроваджувати практику у рутину, вести щоденник емоцій та думок, регулярно оцінювати свій стан та комплексно підходити до свого ментального здоров'я піклуючись про фізичний аспект тіла. Окрім цього, також надаються тести та інструкції основних практик програми, аби учасники могли застосувати їх самостійно.

ВИСНОВКИ

1. На основі теоретичного аналізу літератури та зарубіжних джерел, нам вдалось визначити сутність майндфулнес підходу, що створило глибше розуміння основних компонентів, концепцій, принципів та механізмів дії як майндфулнес загалом, так і використання конкретних практик медитації для розвитку усвідомленості. Нами було визначено, що майндфулнес, як практика походить з буддистських медитативних практик, що набув своєї популярності як науково-підтверджений метод у 1970-х роках після дослідження Кабат-Зінна і запровадження ним майндфулнес-орієнтованої програми зниження стресу. Беручи свої коріння з прадавніх практик шаманізму, цей підхід зосереджений на розвитку навичок свідомого сприйняття, що допомагає зменшити стрес, тривогу та інші аспекти психологічних станів шляхом концентрації уваги на теперішньому моменті та прийняття власних думок і емоцій без надання їм ціни та суджень. У сучасній психології майндфулнес використовується у різних терапевтичних контекстах. Основними компонентами майндфулнес було визначено: зосередження уваги на теперішньому способом навичок фокусування уваги, самоспостереження без осуду, прийняття та відкритість до досвіду, та розвиток співпереживання до себе та до інших. Важливими аспектом концепції майндфулнес, який пропонує Джон Кабат-Зінн є його адаптивність і незалежність від релігій та індивідуальних особливостей, що означає, що цей підхід є універсальним і доступним для людей різних релігій і світоглядів.
2. Визначаючи основні напрямки майндфулнес підходів, ми зосередили свою увагу на практичному застосування безпосередньо майндфулнес у психотерапевтичних інтервенціях. Зокрема, програми MBSR (Програма зі зниження стресу на основі майндфулнес), DBT (Діалектично-поведінкова терапія), АСТ (Терапія прийняття та

відповідальності), МВСТ (Когнітивна терапія на основі майндфулнес) довели свою ефективність у роботі з різними психологічними проблемами та розладами, що власне і підтверджує значення майндфулнес, як внеску у покращення благополуччя. Хоча лише ці із цих програм вчать безпосередньо майндфулнес і медитації, ДБТ та АСТ використовують інші техніки майндфулнес, що сприяють покращенню концентрації та усвідомленні, а також допомагають пізнати себе у стані без оцінки.

3. З метою підтвердити або спростувати гіпотезу, що майндфулнес підходи є загально ефективними у психологічній допомозі людям зрілого раннього віку, що включає у себе зниження рівня стресу , покращення емоційного благополуччя, та збільшення самосвідомості учасників, було вирішено розробити майндфулнес-орієнтовану програму, що відповідала б потребам і бажанням сучасної молоді. Проведене дослідження було ґрунтоване на 7-денній адаптації програми майндфулнес Джона Кабат-Зінна, яку пройшли 6 людей, з першопочаткової вибірки 9. Порівняння результатів до і після дало зробити висновки, що програма є досить ефективною у зниженні рівню тривоги, як ситуативної, та і особистісної, а також значно впливає на збільшення відчуття контролю над власним життям. До таких тверджень дозволив прийти статистичний аналіз з використанням t-тесту, що дав результати р-значення для цих показників 0.008, 0.04, 0.03 відповідно, при $p < 0.05$. Хоч наявність таких результатів підтверджує ефективність впровадженої майндфулнес програми для даної вибірки, це не гарантує узагальнення результатів на ширшу популяцію, адже у дослідження відсутня контрольна група, а. також є ризик ефекту плацебо, що впливає на фінальні результати.

4. На основі аналізу результатів дослідження було розроблено список рекомендацій для психологів та фахівців психологічної допомоги, що включають у себе рекомендації для покращення ефекту інтервенції; практичні рекомендації, що надаються учасникам після проходження програми; опис технік для після програмного використання що надаються учасникам. У практичних рекомендаціях для психологів було наголошено на деяких аспектах, що могли б підвищити ефективність програми: впровадження індивідуальних і групових консультацій до, під час, та після завершення програми; посприяти розвитку групової динаміки за допомогою впровадження шерингу, рефлексії, щоденних міні-практик в онлайн чаті та челенджів, наприклад «усвідомлену паузу» і звітування після; інвестувати ресурс у якісний звук практик, звертаючи увагу на музичний супровід та темп інструкцій. Для підтримання ефекту від програми було запропоновано надавати учасникам наступні рекомендації: підтримка щоденної практики; інтегрування майндфулнес у повсякденні справи та стресові ситуації за допомогою уваги і дихання; ведення щоденника і регулярна рефлексія; інтегрувати фізичну турботу про себе; регулярно оцінювати свій емоційний та фізичний стан за допомогою рефлексії та запису емоцій і станів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бех И.Д. Психологическая суть гуманизма в воспитании личности // Педагогика и психология. — 1994. — № 3. — С. 3—12.
2. Максименко С.Д. Психологічні механізми зародження, становлення і здійснення особистості: природні і соціальні координати / С.Д. Максименко, С.П. Яланська // Психолого-педагогічні координати розвитку особистості : зб. наук. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф., 2-3 черв. 2022 р. — Полтава : Нац. ун-т ім. Ю. Кондратюка, 2022. — С. 3-9.
3. Марценюк М. О. Технології майндфулнес в психотерапевтичній практиці [Електронний ресурс] / Марина Олексіївна Марценюк // Мукачівський державний університет – URL: [http://dspace-s.msu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/7864/1/Mindfulness_technologies_in_psychotherapeutic_practice.pdf](http://dspace.s.msu.edu.ua:8080/bitstream/123456789/7864/1/Mindfulness_technologies_in_psychotherapeutic_practice.pdf).
4. Михайлюк Л. М. Розвиток особистості в гуманістичній психології А. Маслоу та К. Роджерса / Л. М. Михайлюк // Вісник НТУУ «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка : збірник наукових праць. — 2007. — № 2(20). — Ч. 1. — С. 89–92. — Бібліогр.: 7 назв. URL: <https://ela.kpi.ua/handle/123456789/8545>
5. Рибалка В. В. Теории личности в отечественной философии, психологии и педагогике : пособие. — Житомир : Изд-во ЖГУ им. И. Франко, 2015. — 872 с. ISBN 9789664851944 (глава про теорію особистості В. А. Роменця)
6. Романчук О. І. Майндулнес-орієнтована КПТ: Новий ефективний метод попередження рецидиву депресії [Електронний ресурс] / Олег Ігорович Романчук // Neuronews. — 2012. — Режим доступу до ресурсу: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2012/3%2838%29/article->

631/mayndfulness-orientovana-kpt-noviy-efektivniy-metod-roperedzhennya-recidivu-depresiі.

7. Садовнікова О. – Від духовних практик до майндфулнес. – дипломна робота – Український інститут когнітивно поведінкової психотерапії. – Львів. – 2008

8. Хохліна О. Особистісний підхід як методологічний інструментарій забезпечення становлення в людини її індивідуальності / Хохліна О.П. // Індивідуальність у психологічних вимірах спільнот та професій в умовах мережевого суспільства: Монографія колективна / За ред. Л.В. Помиткіної, О.П.Хохліної. – К.: ТОВ «Альфа-ПК», 2019. – С.76-85.
URL:
<https://er.nau.edu.ua/bitstream/NAU/49105/1/%D0%A5%D0%BE%D1%85%D0%BB%D1%96%D0%BD%D0%B0%20%D0%9E.%D0%9F.%20%D0%9E%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%96%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%B9%20%D0%BF%D1%96%D0%B4%D1%85%D1%96%D0%B4....pdf>

9. Христук О. Л. Сучасні виміри психологічної практики: Майндфулнес-підхід [Електронний ресурс] / О. Л. Христук // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. – 2018. – URL: <https://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/1076/1/2018-1-19.pdf>.

- 10.Эго. (2024, January 05). Wikipedia, the free encyclopedia. URL: <https://ru.wikipedia.org/?curid=230753&oldid=135364270>.

- 11.Acceptance & Commitment Therapy (ACT) [Електронний ресурс] // Association for Contextual Behavioral Science – Режим доступу до ресурсу: <https://contextualscience.org/act>.

12. Brazier, C. (2013) 'Roots of mindfulness', *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 15(2), pp. 127–138. doi: 10.1080/13642537.2013.795336.
13. Burke, C.A. (2010). Mindfulness-based approaches with children and adolescents: A preliminary review of current research in an emergent field. *Journal of Child and Family Studies*, 19, 133-144. DOI 10.1007/s10826-009-9282-x. URL: <http://www.mindfulschools.org/pdf/burke-child-adol.pdf>
14. Chapman AL. Dialectical behavior therapy: current indications and unique elements. *Psychiatry (Edgmont)*. 2006 Sep;3(9):62-8. PMID: 20975829; PMCID: PMC2963469. URL: [PE_3_9_62.pdf \(nih.gov\)](#)
15. Chiesa A, Malinowski P. Mindfulness-based approaches: are they all the same? *J Clin Psychol*. 2011 Apr;67(4):404-24. doi: 10.1002/jclp.20776. Epub 2011 Jan 19. PMID: 21254062.
16. Corliss J. Dialectical behavior therapy: What is it and who can it help? [Электронный ресурс] / Julie Corliss // Harvard Health Publishing. – 2024. – URL: <https://www.health.harvard.edu/blog/dialectical-behavior-therapy-what-is-it-and-who-can-it-help-202401223009>.
17. Dindo L, Van Liew JR, Arch JJ. Acceptance and Commitment Therapy: A Transdiagnostic Behavioral Intervention for Mental Health and Medical Conditions. *Neurotherapeutics*. 2017 Jul;14(3):546-553. doi: 10.1007/s13311-017-0521-3. PMID: 28271287; PMCID: PMC5509623.
18. Eun-Hyun Lee. Review of the Psychometric Evidence of the Perceived Stress Scale, *Asian Nursing Research*, Volume 6, Issue 4, 2012, Pages 121-127, ISSN 1976-1317, <https://doi.org/10.1016/j.anr.2012.08.004>.
19. Germer, C. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*. New York, NY: Guilford Press.
20. Gladwell, M. (2002). *The tipping point: How little things can make a big difference*. Back Bay Books

21. Hayden, B. (2003). Shamans, sorcerers, and saints. Smithsonian Institution Books. — 473 p. URL: <https://www.scribd.com/document/357870006/Hayden-Shamans-Sorcerers-and-Saints-pdf>
22. Hayes, S. C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy and the new behavior therapies: Mindfulness, acceptance and relationship. In S. C. Hayes, V. M. Follette, & M. Linehan (Eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive behavioral tradition* (pp. 1-29). New York: Guilford.
23. Hood P, Maraun M, McMain SF, Kuo JR, Chapman AL. The role of mindfulness and emotion regulation in dialectical behavioral therapy for borderline personality disorder. *Personal Disord.* 2024 Mar;15(2):134-145. doi: 10.1037/per0000640. Epub 2023 Dec 7. PMID: 38059949. from:
24. How to Practice Sitting Meditation [Электронный ресурс] // The Kwan Um School of Zen – URL: <https://kwanumzen.org/how-to-practice-sitting-meditation>.
25. Kabat-Zinn, J. (2013). Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness..., pages 31-33
26. Kang, C., Whittingham, K. Mindfulness: A Dialogue between Buddhism and Clinical Psychology. *Mindfulness* 1, 161–173 (2010). – <https://doi.org/10.1007/s12671-010-0018-1>
27. Konstantinos F. Reliability and psychometric properties of the Greek translation of the State-Trait Anxiety Inventory form Y: Preliminary data / F. Konstantinos, M. Papadopoulou. – 2006. DOI: [10.1186/1744-859X-5-2](https://doi.org/10.1186/1744-859X-5-2)
28. Mark J. The Vedas [Электронный ресурс] / Joshua J. Mark // World History Encyclopedia. – 2020. – URL: https://www.worldhistory.org/The_Vedas/.
29. Martin, R. (2024, March 12). ego death. Encyclopedia Britannica. URL: <https://www.britannica.com/science/ego-death>

30. Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>
31. Mengzhu Ji. The Origin of Mindfulness Revisited: A Conceptual and Historical Review. *LNEP* (2023) Vol. 25: 33-38. DOI: 10.54254/2753-7048/25/20230273.
32. Metcalf, C.A., & Dimidjian, S. (2014). Extensions and Mechanisms of Mindfulness-based Cognitive Therapy: A Review of the Evidence. *Australian Psychologist*, 49, 271 - 279.
33. Metzger, Richard. (1976). A reliability and validity study of the State-Trait Anxiety Inventory. *Journal of Clinical Psychology*. 32. 276-278. 10.1002/1097-4679(197604)32:23.0.CO;2-G.
34. Miller K. The Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) [Электронный ресурс] / Kelly Miller // Positive Psychology. – 2019. – Режим доступа до ресурсу: <https://positivepsychology.com/mindful-attention-awareness-scale-maas/>.
35. Miller, M., Kivesterstein, J., & Rietveld, E. (2022). The Predictive Dynamics of Happiness and Well-Being. *Emotion Review*, 14(1), 15-30. <https://doi.org/10.1177/17540739211063851>
36. Mindfulness [Электронный ресурс] // American Psychological Association – URL: <https://www.apa.org/topics/mindfulness>.
37. Nash J. The History of Meditation: Its Origins & Timeline [Электронный ресурс] / J. Nash // Positive Psychology. – 2019. – URL: <https://positivepsychology.com/history-of-meditation/>.
38. Niazi AK, Niazi SK. Mindfulness-based stress reduction: a non-pharmacological approach for chronic illnesses. *N Am J Med Sci*. 2011 Jan;3(1):20-3. doi: 10.4297/najms.2011.320. PMID: 22540058; PMCID: PMC3336928.
39. Oumou S. A multilevel approach to individual and organizational predictors of stress and fatigue among healthcare workers of a university hospital: A

- longitudinal study / S. Oumou, S. René, B. Ait. – 2022.
DOI:[10.1136/oemed-2022-108220](https://doi.org/10.1136/oemed-2022-108220)
40. Peoples, H. C., Duda, P., & Marlowe, F. W. (2016). Hunter–gatherers and the origins of religion. *Human Nature*, 27(3), 26–282.
 41. Robins, C. J., & Rosenthal, M. Z. (2011). Dialectical behavior therapy. Acceptance and mindfulness in cognitive behavior therapy: Understanding and applying the new therapies, 164–192. URL: <https://perpus.univpancasila.ac.id/repository/EBUPT190126.pdf#page=175>
 42. Rogers, C.R. (1961). *On becoming a person*. Houghton Mifflin.
 43. Rossano, M. (2007). Did meditating make us human? *Cambridge Archaeological Journal*, 17(1), 47–58.
 44. Satipatthana Sutta: The Foundations of Mindfulness (MN 10), translated from the Pali by Nyanasatta Thera. *Access to Insight (BCBS Edition)*, 1 December 2013, URL: <http://www.accesstoinight.org/tipitaka/mn/mn.010.nysa.html> .
 45. Schroevers MJ, Tovote KA, Snippe E, Flier J. Group and Individual Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT) Are Both Effective: a Pilot Randomized Controlled Trial in Depressed People with a Somatic Disease. *Mindfulness* (N Y). 2016;7(6):1339-1346. doi: 10.1007/s12671-016-0575-z. Epub 2016 Jul 21. PMID: 27909465; PMCID: PMC5107193.
 46. Shapiro S. *Masters of Mindfulness: Transforming Your Mind and Body* / S. Shapiro, R. Hanson, K. Carlson. – Chantilly, Virginia: The Great Courses, 2018. – 192 c. URL: [Masters-of-Mindfulness-9048.pdf](#) (pima.gov)
 47. Shapiro, S. L. (2020). *Rewire your mind: Discover the science + practice of mindfulness*. London: Aster.
 48. Sharkey A. The Mindfulness Phenomenon: A Brief History [Электронный ресурс] / Antony Sharkey // Volume 15, Issue 2. – 2015. – URL:

<https://iacp.ie/files/UserFiles/IJCP-Articles/2015/The-Mindfulness-Phenomenon-A-Brief-History-by-Dr-Antony-Sharkey.pdf>

49. Sharma H. Meditation: Process and effects. *Ayu*. 2015 Jul-Sep;36(3):233-7. doi: 10.4103/0974-8520.182756. PMID: 27313408; PMCID: PMC4895748.
50. Siegel, D. J. (2010). *The mindful therapist: A clinician's guide to mindsight and neural integration*. New York, NY: Norton.
51. Sipe WE, Eisendrath SJ. Mindfulness-based cognitive therapy: theory and practice. *Can J Psychiatry*. 2012 Feb;57(2):63-9. doi: 10.1177/070674371205700202. PMID: 22340145.
52. Sperry, J., Sperry, L. (2020). Individual Psychology (Adler). In: Zeigler-Hill, V., Shackelford, T.K. (eds) *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_1387
53. Steinman S. Dialectical behavior therapy (DBT) [Электронный ресурс] / Stephanie Steinman. – 2024. – URL: <https://therapist.com/types-of-therapy/dialectical-behavior-therapy/>.
54. Steven F.Hick PhD & LeviaChanMSWRSW (2010) Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: Effectiveness and Limitations, *Social Work in Mental Health*, 8:3, 225-237, DOI: 10.1080/15332980903405330
55. Szabo, S., Tache, Y., & Somogyi, A. (2012). The legacy of Hans Selye and the origins of stress research: A retrospective 75 years after his landmark brief “Letter” to the Editor# of *Nature*. *Stress*, 15(5), 472–478. <https://doi.org/10.3109/10253890.2012.710919>
56. Wikipedia contributors. (2024, May 7). Acceptance and commitment therapy. In *Wikipedia, The Free Encyclopedia*. URL: [https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Acceptance_and_commitment_therap\[y&oldid=1222725582](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Acceptance_and_commitment_therap[y&oldid=1222725582)

57. Zeifman, R. J., Boritz, T., Barnhart, R., Labrish, C., & McMain, S. F. (2020). The independent roles of mindfulness and distress tolerance in treatment outcomes in dialectical behavior therapy skills training. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 11(3), 181–190. <https://doi.org/10.1037/per0000368>
58. Zizzi, S. J. (2017). Core concepts of mindfulness. *Being mindful in sport and exercise psychology: Pathways for practitioners and students*, 3-14. .URL: [pages_from_9781940067216-3cxxns-efh-wgl.pdf](#) (fitpublishing.com)

ДОДАТКИ

Додаток 1

Позиції для медитації [51]



Full Lotus



Half Lotus



Burmese Posture



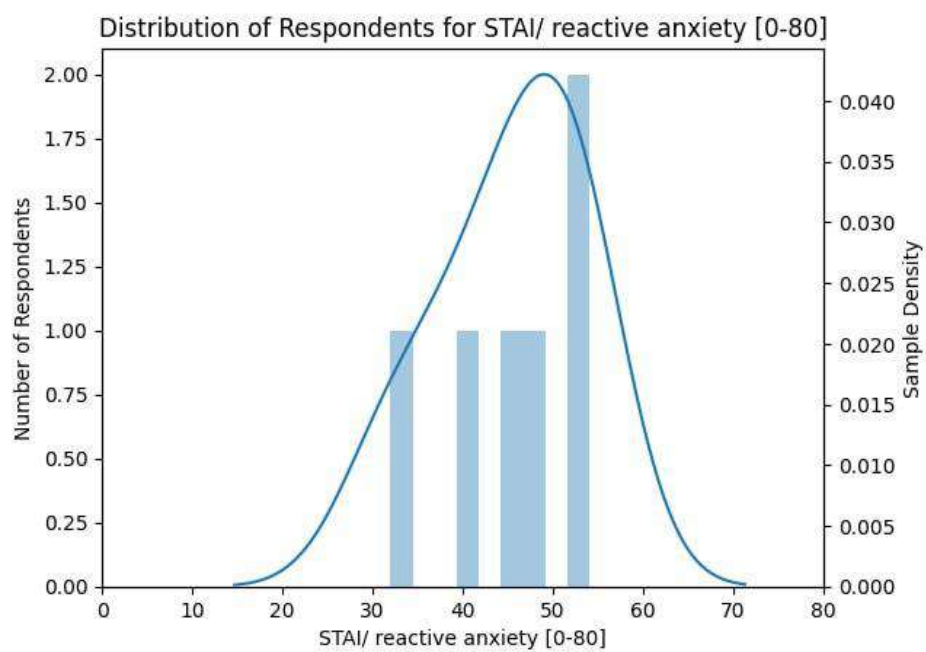
Burmese Posture, Variation



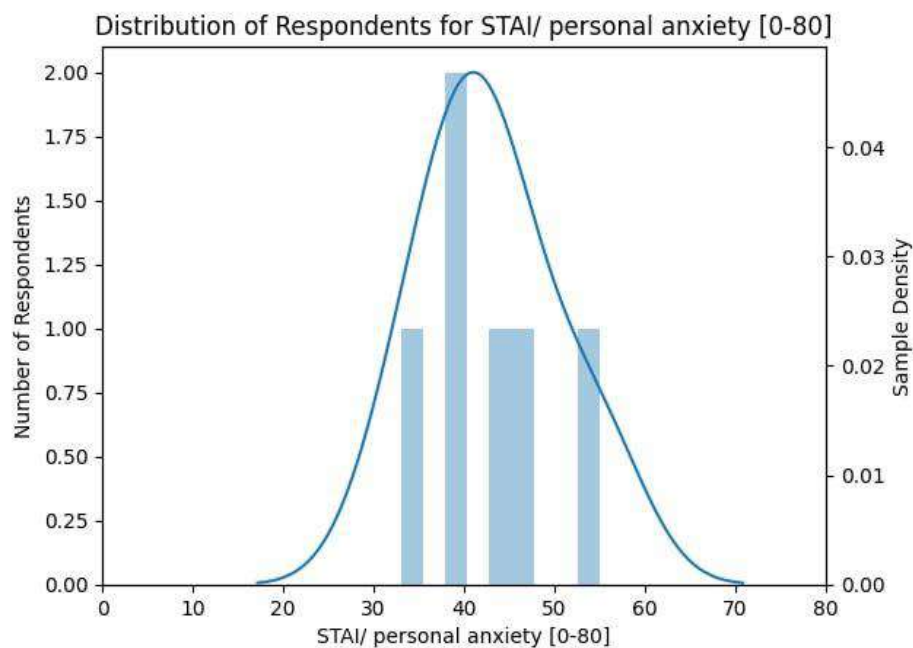


Додаток 2

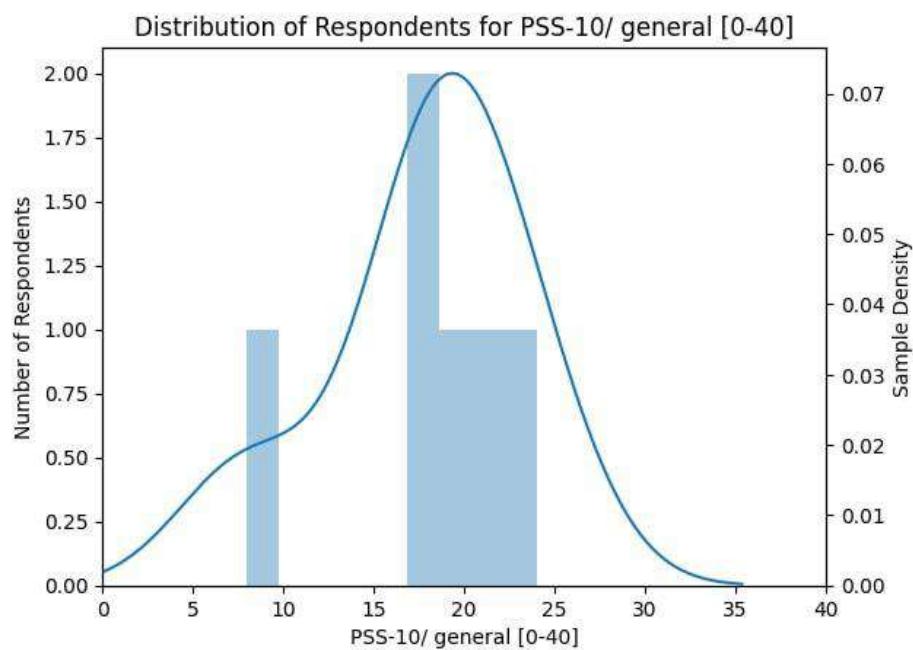
Розподіл даних тесту STAI (шкала реактивної тривоги)



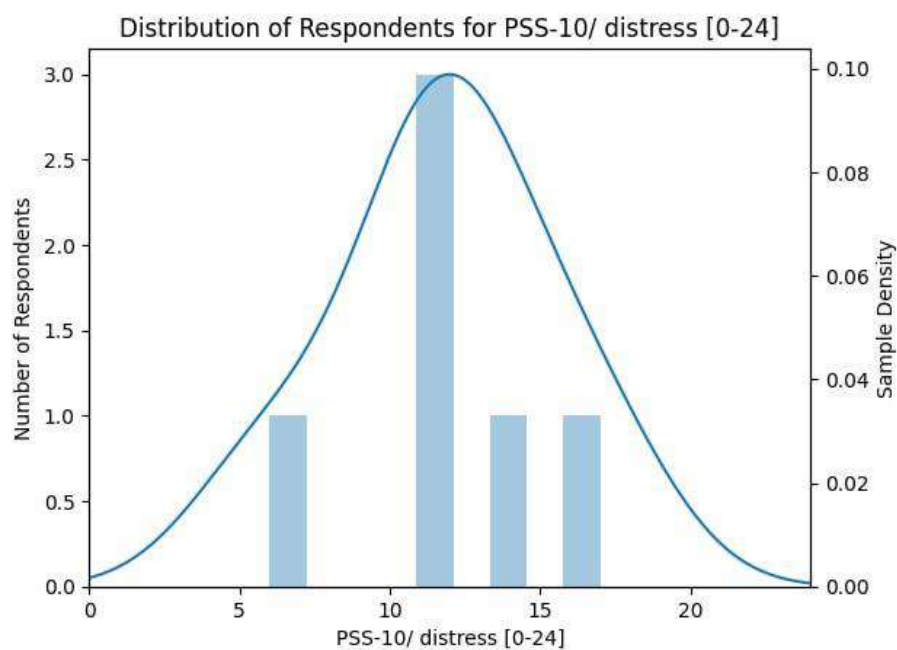
Розподіл даних тесту STAI (шкала особистісної тривоги)



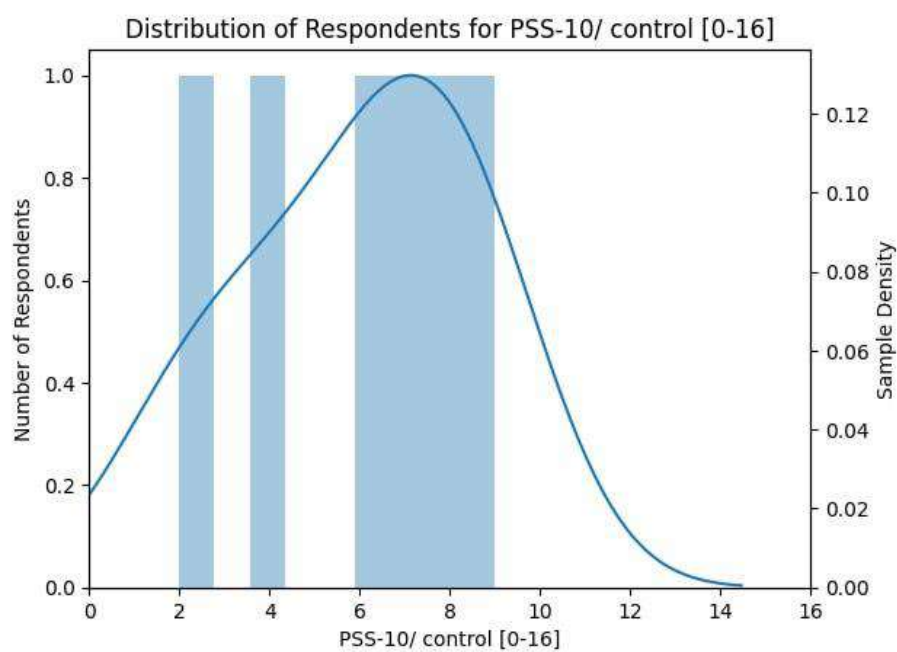
Розподіл даних тесту PSS-10 (загальний показник)



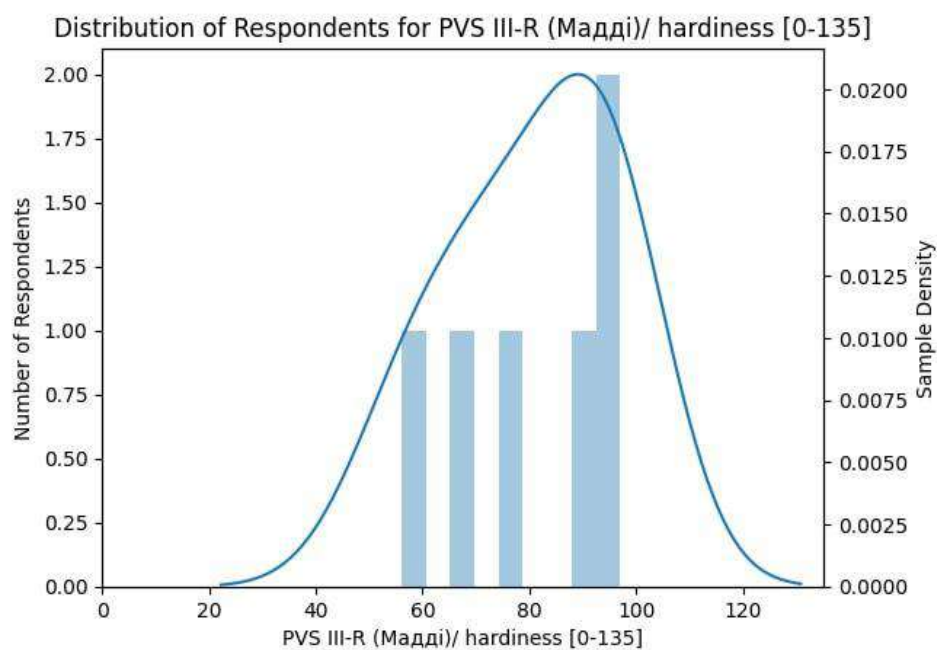
Розподіл даних тесту PSS-10 (шкала дистресу)



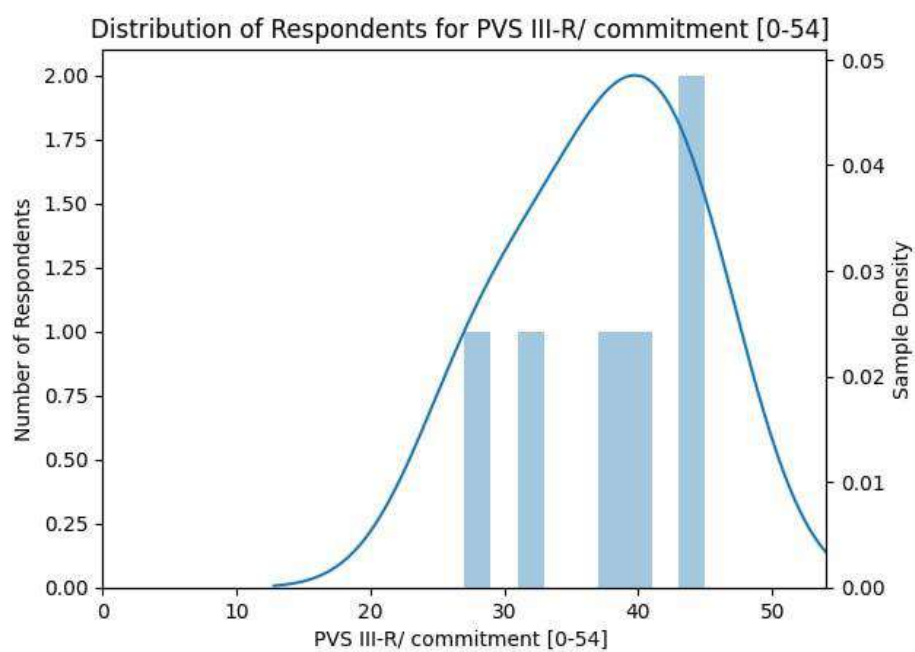
Розподіл даних тесту PSS-10 (шкала контролю)



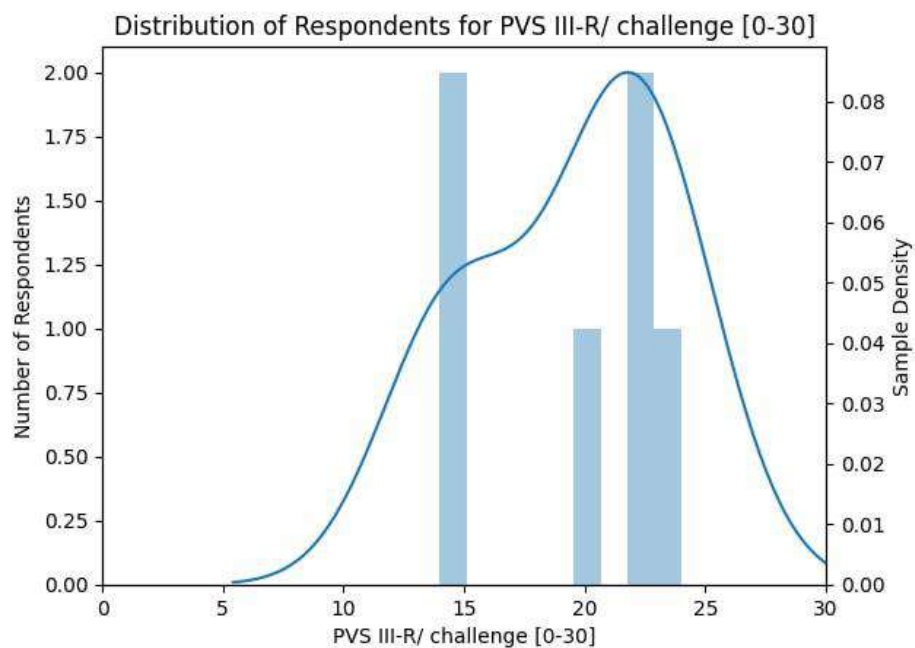
Розподіл даних тесту PVS III-R (загальний показник)



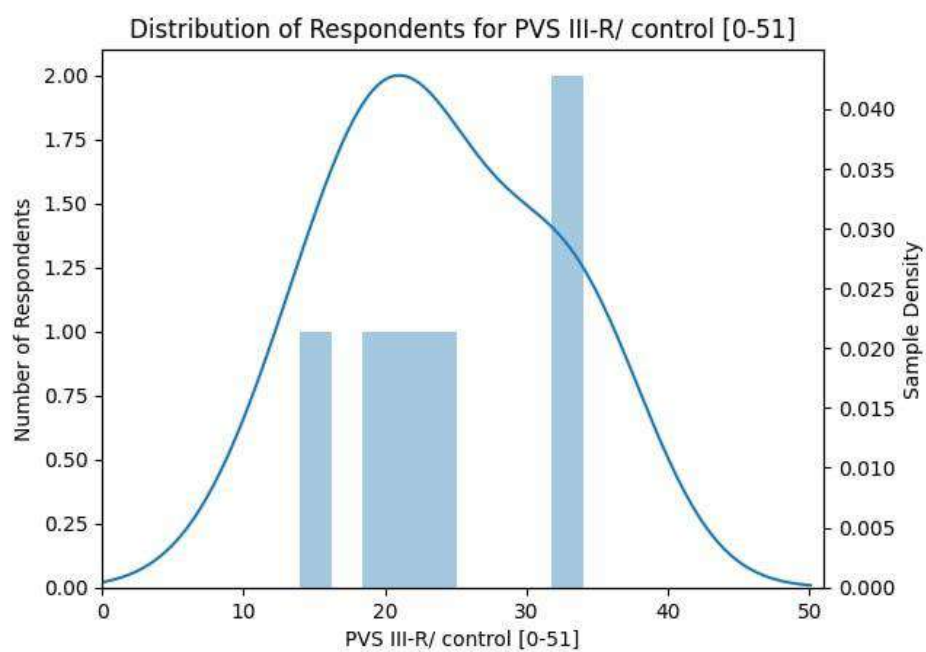
Розподіл даних тесту PVS III-R (шкала залучення)



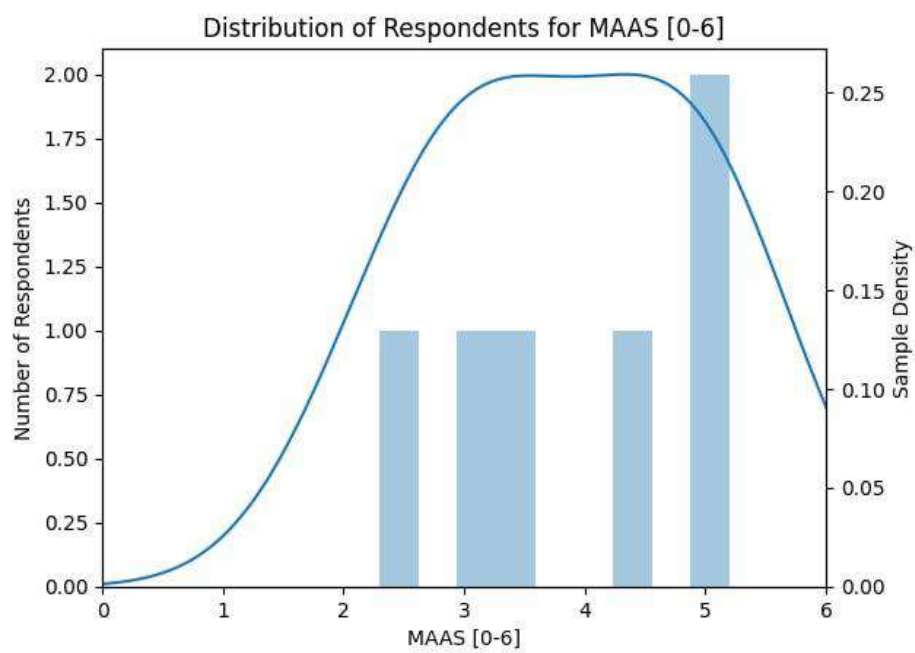
Розподіл даних тесту PVS III-R (шкала прийняття ризику)



Розподіл даних тесту PVS III-R (шкала контролю)



Розподіл даних тесту MAAS



Додаток 3

Контент-аналіз глибинного інтерв'ю

Тема	Підкатегорія	Цитата
Вплив обставин на ефективність програми	Зміни у житті	"хотіла відраховуватись з університету, був момент все стоп, навіть я витриваю на це час у стосунках зрозуміла що навіть це все" 01
	Негативні думки щодо практики	"сидяча медитація викликає негативний, дивне сприйняття, наче маю ще сидіти 15 хвилин" 01
	Перфекціонізм або страх помилки	"відчуття що коли пропустила частину, то треба спочатку її догнати, а потім перейти до наступної частини" 01
	Підвищений стрес	"був нервовий тиждень з дипломом, тому мислив стрес підвищився" 01 "саме за період проходження програми стався стрес, який я до цього не переживала, тяжко себе підтримувати через стрес" 03
	Якість медитацій	"відволікає шум, дратувало, хотіла розслабитись" 02
	Життєві обставини	"ні у нас війна, діти і робота все" 02 "у мозку виникає супротив йти у білі і щось неприємне, тому засинаю, або думаю про своє" 04
	Засинання під час медитації	"засинаю під час медитації" 01
Загальні зміни індивідуальні зміни	Прийняття душок	"труднощі виникали в тому щоб концентруватись і не тікати думками але відпускала на моменти, що це нормально" 01
	Введення у звичку: впровадження у життя також	"намагаюсь це вводити у свою звичку, є якась відповідальність, я медитую то намагаюсь бути усвідомленою, і тоді буду впроваджувати у всіх моментах свого життя" 01 "спробувала як пігулки приймати" 02
	З'явилась намага практикувати	"дав насаги робити, але використовувала інші" 02
	Звільняється місце в голові	"при медитації звільняється місце в голові виникають думки про великі зміни: кинути університет, розійтись в хлопцем" 01 "кардинально не змінилось, але знаю що допомагає і афірмації, налаштовує на позитивне мислення після медитації я налаштовую себе на позитив і приймати всі ситуації які є" 02
	Налаштування на позитив	
	Розтворення душевного і фізичного болю під час практики	"були душевні болі, які перетворились у фізичний біль, але коли сконструюєш на диханні в медитації то вони розтворюються" 03
	Відпускаю "самоєдство" і розслабляюсь	"назустріч болю допомогла із залитом самоєдства, бо думаю про минуле багато і зажимаюсь"
	Зменшення конфліктних ситуацій	"обом'язково коли стрес нагрібає всередині дня, то повернути увагу всередині себе і допомогало бути більш зваженою і не втягуватись у конфліктні ситуації" 03
	Відчуття більшої рівноваги	
	Зменшення стресу в моменті коли стресова ситуація вже відбулась	"поемоціонувала і сиділа дихала, робила практику назустріч болю і це мені допомагало" 03
Що могло б покращити програму	Чути досвід інших	"не вистачає залученості, щось щодня писати в чат хочеться більше ділитись, і читати як інші діляться писати висновки з практики і вдячності щось коротеньке, 5 речей щоб подякувати щоб знайомитись" 01
	Якість запису медитацій	"відволікає шум, дратувало, хотіла розслабитись" 02
	Більш детальні інструкції в медитації сканування тіла	"сканування тіла, дихання через п'ятки, потрібно за ручку провести по усіх за частинах" 02
	Рекомендації для подальшого життя	"отримати рекомендації на місяць два, на що зацікавити увагу" 03
	Мотивація	"мотивації додати частіше говорити про цінність, в кінці медитації подяку і на початку медитації над чим працювати будемо" 03
	Формат програми	"таймінг, зручність інтегрування в життя" 03
На що звернули увагу	Аналіз стану	"аналіз стану і чіткий опис, бо я не можу оцінити сама свій стан так" 03
	Віднайти гармонію в собі	"інтерес, цікавість, віднайти гармонію часто почала відчувати що знаходилась не тут, було настільки нецікаво що знаходиться навколо мене, взагалі а чого я не тут?" 01
	Знайти цікавість до світу	
	Впровадити медитацію як звичку	"хотіла спробувати медитації, бо був стан що маю робити все і одночасно з медитаціями складно, жалко витратити часу" 02
	Відчуті розслаблення і прийняття	
	Зменшити рівень тривожності	
	Знайти контроль над своїм станом	"я достатньо тривожна людина управляти більше своїми тривожними станами, думками, я саксакритична людина" 03
Запит	Грибрати самокритику	
	Побачити інший підхід до медитацій	"інтерес, інший погляд побачити" 03